

Haemostatic & Analgesic Activity of
MADHULAI POO CHOORANAM
&
Haematinic Activity of
AYA CHENDURAM
(DISSERTATION SUBJECT)



For the partial fulfillment of requirements to the Degree of
DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)
(GUNAPADAM BRANCH)

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE

Tirunelveli – 627002

(Affiliated to the Tamilnadu Dr. M.G.R. Medical University, Chennai)

APRIL – 2013

GOVT. SIDDHA MEDICAL COLLEGE PALAYAMKOTTAI.

DECLARATION BY THE CANDIDATE

I hereby declare that this dissertation entitled Haemostatic and Analgesic Activity Of **NAAYURUVI ILAI CHOORANAM** And lithotriptic, Anti spasmodic and Diuretic Activity Of **SATHURMUGA PARPAM** is a bonafide and genuine research work carried out by me under the guidance of **Dr.A.Kingsly M.D(S)**, Post Graduate Department of Gunapadam, Govt.Siddha Medical College, Palayamkottai and the dissertation has not formed the basis for the award of any Degree, Diploma, Fellowship or other similar title.

Date:

Signature of the Candidate

Place:Palayamkottai

(G.Kanmani)

GOVT. SIDDHA MEDICAL COLLEGE PALAYAMKOTTAI.

CERTIFICATE BY THE GUIDE

This is to certify that the dissertation entitled Haemostatic and Analgesic Activity Of **NAAYURUVI ILAI CHOORANAM** And lithotriptic, Anti spasmodic and Diuretic Activity Of **SATHURMUGA PARPAM** is submitted to the Tamilnadu Dr.M.G.R Medical University in partial fulfillment of the requirements for the award of degree of M.D(Siddha) is the bonafide and genuine research work done by **Dr. G.Kanmani** Post Graduate Department of Gunapadam, Govt.Siddha Medical College, Palayamkottai, Under my supervision and guidance and the dissertation has not formed the basis for the award of any Degree, Diploma, Fellowship or other similar title.

Date:

Seal&Signature of the Guide

Place:Palayamkottai

**GOVT. SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI.**

**ENDORSEMENT BY THE HOD,
PRINCIPAL/HEAD OF THE INSTITUTION**

This is to certify that the dissertation entitled Haemostatic and Analgesic Activity Of **NAAYURUVI ILAI CHOORANAM** And lithotriptic, Anti spasmodic and Diuretic Activity Of **SATHURMUGA PARPAM** is a bonafide work carried out by **Dr.G.Kanmani** under the guidance of **Dr.A.Kingsly M.D(S)**, Post graduate department of Gunapadam, Govt.Siddha Medical College, Palayamkottai.

Seal & Signature of the HOD

Seal & Signature of the Principal

Date:

Date:

Place: Palayamkottai

Place: Palayamkottai

ACKNOWLEDGEMENT

The author is extremely grateful to the Lord who empowered her blessings and grace to complete this dissertation work successfully.

The author expresses her whole hearted gratitude to her parents for their valuable support and encouragement in her career from the very beginning.

The author expresses her honourable thanks to the '**Siddhars**' who are our preachers.

The author gratefully records her indebtedness to the respected **Vice Chancellor**, The Tamilnadu Dr.M.G.R.Medical University , Chennai and **Special Commissioner**, Commissionerate of Indian Medicine and Homeopathy and **Joint Director** of Indian Medicine and Homeopathy, Chennai.

The author expresses her gratitude to **Prof. Dr. N. Chandramohan Doss M.D. (s)**, Principal, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for his support and permission to do this dissertation work.

The author wishes to thank **Prof. Dr. S. SoundaraRajan M.D.(s)**, Vice Principal, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for his wonderful support in this study.

The author expresses her profound gratitude to **Dr.A.Kingsly, M.D(s)**, Lecturer, H.O.D i/c, Department of P.G.Gunapadam, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for his excellent guidance, encouragement and valuable suggestions to complete this dissertation work.

The author is very much grateful to **Dr.G. Essakky Pandian M.D(s)**, Assistant Lecturer Department of P.G.Gunapadam, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for giving encouragement and better ideas for this dissertation work.

The author wishes to thank **Dr. M. Ravi chandran M.D(s)**, Lecturer, Department of UG Gunapadam, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for his valuable guidance in this study.

The author is grateful to **Mr. M. Kalaivanan, M.Sc.**, Head of the Department of Pharmacology, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for his suggestions and opinions regarding to the pharmacological analysis of this study.

The author is grateful to **Mrs.N.Nagaprema, M.Sc., M.Phil.**, Head of the Department of Bio-chemistry, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for her kind help and suggestions on biochemical aspects of this dissertation.

The author is very much happy to thank **Mrs.M.Alagammal, M.Sc.**, Head of the Department of Herbal Botany and Herbal Pharmacognosy, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai for her kind help in botanical aspect of this study.

The author express her grateful thanks to professor, **Mr. Baskar**, Chemistry Department, Anna university, Guindy, Chennai for FTIR for analysis of trial drugs.

The author express her whole hearted thanks to **Mr. S. Stanley M.Sc., M.Phil.**, Assistant professor, department of chemistry, St. Xavier's College, Palayamkottai, who had given his valuable support in doing FITR interpretation.

The author express her sincere thanks to **Mr. Srinivasan B.E. M.S.** Central Workshop, Mechanical Engineering Department, Anna university, Guindy, Chennai for carrying out the scanning electron microscopic analysis (SEM) of the trial drugs

The author express her cordial thanks to **Dr. Brindha**, Assistant Dean & Co-ordinator, CARISM and **Dr.Rajalakshmi B.S.M.S**, Medical

officer, Sashtra university, tanjore for having done the physicochemical analysis of the trial drugs.

The author express her thank **Dr. Murugesan**, scientific officer grade I, SAIF, Indian Institute of Technology (IIT), Chennai – 36 for his valuable support in doing the Heavy metal analysis of the trial drug through ICP-OES.

The author wishes to express her thanks to **Dr.R.Napoleon, B.Sc., M.D.**, consultant Microbiologist, Malar Diagnostic Centre, Palayamkottai for his kind suggestion regarding with antimicrobial studies of the work.

The author wishes to express her thanks to all the technicians of Department of Bio- chemistry, Department of Pharmacology, Department of Radiology, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai, Malar diagnostic centre, Palayamkottai who helped her in the concern experiments regarding this dissertation.

With profound sense of gratitude and appreciation, the author recalls the constant support, help and co-operation by her dear friends in the completion of this work.

The author expresses her thanks to her batch friends for their help and encouragement in clinical studies.

Above all the author owes her indebtedness to all the patients who were backbone of the clinical trials and wishes them good health and well being.

Finally, the author wishes her thanks to **Broad Band Net Cafe**, Palayamkottai and its staff for their marvelous work in completing this dissertation.

CONTENTS

S.NO	TITLE	Page No
1	INTRODUCTION	1
2	AIM AND OBJECTIVES	2
3	REVIEW OF LITERATURES	
	3.1 BOTANICAL ASPECT	4
	3.2 GUNAPADAM ASPECT	11
	3.3 SIDDHA ASPECT OF THE DISEASE	28
	3.4 MODERN ASPECT OF THE DISEASE	31
	3.5 LATERAL RESEARCH WORKS	34
4	MATERIALS AND METHODS	
	4.1 PREPARATION OF DRUG	38
	4.2 STANDARDIZATION OF DRUG	
	4.2.1 PHYSICO-CHEMICAL ANALYSIS	41
	4.2.2 BIO CHEMICAL ANALYSIS	42
	4.2.3 PHARMACOLOGICAL ANALYSIS	46
	4.2.4 MICROBIOLOGICAL ANALYSIS	50
	4.2.5 FTIR ANALYSIS	52
	4.2.6 SEM ANALYSIS	54
5	CLINICAL ASSESSMENT	55
6	BIO STATISTICAL ANALYSIS	60
7	RESULTS AND DISCUSSION	65
8	SUMMARY	69
9	CONCLUSION	70

CONTENTS

S.NO	TITLE	Page No
1	INTRODUCTION	71
2	AIM AND OBJECTIVES	72
3	REVIEW OF LITERATURES	
	3.1 GUNAPADAM ASPECT	73
	3.2 GEOLOGICAL ASPECT	98
	3.3 SIDDHA ASPECT OF THE DISEASE	100
	3.4 MODERN ASPECT OF THE DISEASE	102
4	MATERIALS AND METHODS	
	4.1 PREPARATION OF DRUG	113
	4.2 STANDARDIZATION OF DRUG	
	4.2.1 PHYSICO-CHEMICAL ANALYSIS	115
	4.2.2 BIO CHEMICAL ANALYSIS	117
	4.2.3 PHARMACOLOGICAL ANALYSIS	120
	4.2.4 MICROBIOLOGICAL ANALYSIS	122
	4.2.5 FTIR ANALYSIS	124
	4.2.6 SEM ANALYSIS	126
	4.2.7 ICP – OES ANALYSIS	127
	4.2.8 ACUTE TOXICOLOGICAL ANALYSIS	129
5	CLINICAL ASSESSMENT	132
6	BIO STATISTICAL ANALYSIS	136
7	RESULTS AND DISCUSSION	139
8	SUMMARY	142
9	CONCLUSION	143
10	BIBLIOGRAPHY	144
11	ANNEXURE	

INTRODUCTION

Siddha medicine is of (some)2500 years ago, siddha means siddhi, which means achievement in life arts such as philosophy , yoga,wisdom,alchemy, medicine and above all the art of longevity. The concept of siddha based on 96 principles which is the base of human life.

The persons who attained this siddhi are respectively called as siddhars who are also can be called as spiritual scientists.

In old days siddha system received patronage of Tamil kings and general public all through. Yes it's true it's our medicine that is suitable for our climate, culture and so on.

“மறுப்பது உடல்நோய் மருந்தென லாகும்
மறுப்பது உளநோய் மருந்தெனச்சாலும்
மறுப்பது இனிநோய் வாராதிருக்க
மறுப்பது சாவை மருந் தெனலாமே”

- திருமூலர்

According to the above lines by thirumolar he states that medicine is,

- That which cures the health problems
- That which cures the psychic problems
- Not only enriching physical and mental health and prevention of diseases.
- Medicine is that mankind from death. Paving way to holistic health.

The statement of Thirumolar gives a clear and brief knowledge about what is siddha system.

The ancient Dravidian's science is applicable to the Modern world also. This is evidence from WHO's aims about holistic health.

It is defined as sum of total knowledge,skills.and practices based on the theories, benefits and experiences indigenous to different culture. Whether explain or not, used in the maintains of health as well as in the prevention,diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illness.

AIM & OBJECTIVE

Now a days people are more attracted towards the herbal remedies due to the minimal unwanted side effects of the drugs. Herbal drug formulations are easily manufactured by simple pharmaceutical process in the form of powders ,decotions, syrups & ointments .

The main aim and objective of the dissertation is to do a scientific review on the haemostatic activity of **madulaipoochooranam (Flower of Punica granatum)** based on its indication for **kuruthimoolam** in **GunapadamMooligaivaguppu** page no.749.

The symptoms of Kuruthimoolam are,

- தொப்புளில் வலித்து வெளிக்கு போம் போதெல்லாம் குருதி பீச்சுக்குழலிலிருந்து பீச்சுவது போலப் பீறிட்டுப் பாயும்.
- ஊடலின் குருதி குறைதல், உடல் வெளுத்து வன்மை இழந்து, கை கால் ஓய்ச்சல், மயக்கம், தலை நோய் காணும்.

The symptoms of Bleeding Piles (Haemorrhoids) are,

- Bleeding Per Rectum (splash in the pan)
- Anaemia
- Tiredness

These symptoms resemble with the symptoms of Kuruthimoolam.so the Kuruthimoolam can be correlated with Bleeding Piles (Haemorrhoids).

Prevalence of hemorrhoids

Although hemorrhoids occur in everyone. They become large and cause problems in only 4% of the general population. Hemorrhoids that cause problems are found equally in men and women, and their prevalence peaks between 45 and 65 years of age.

This study is aimed at exposing the exemplary medicinal values of this drug. So far no scientific study has been done to prove the haemostatic activity of this drug.

In this dissertation work, Madulai poo chooranam is done with view to access.

- Botanical aspect
- Chemical aspect
- Siddha aspect of the disease
- Modern aspect of the disease
- Gunapadam aspect
- Bio chemical analysis
- Pharmacological analysis
- Microbiological analysis
- Geo Chemical analysis
- Acute toxicity study
- Clinical assessment
- Bio statistical analysis

REVIEW OF LITERATURE

¹Botanical name : *Punica granatum* Linn

According to Bentham & Hooker's classification *punica granatum* is classified as follows

Kingdom	-	Plant kingdom
Division	-	Angiosperms
Class	-	Dicotyledons
Sub-class	-	Polypeptalae
Series	-	Calyciflorae
Order	-	Mystales
Family	-	Lythraceae
Genus	-	<i>Punica</i>
Species	-	<i>granatum</i>

Vernacular Names :

Hindi	-	Anar
Beng	-	Palim
Mar	-	Palimba
Guj	-	Dadam
Tel	-	Danimma
Tam	-	Madhulai
Kan	-	Dalimba
Mal	-	Matalam.

Habitat :

In moral trypt China, Afghanistan, Pakistan, Bangladesh, Iran Iraq, India, Burma, Spain, Moroko, Baluchistan, Arabia and California.

In India, Maharashtra, Gujrat, Rajasthan, Karnataka, Punjab, Haryana, Tamilnadu, Andra pradesh and Uttar pradesh.

¹Hand book of Edible FruitsPage – 402-404

It is an attractive shrub or small tree, 6 to 10m tall, much branched, spiny and long lived. It has strong tendency to sucker from the base.

Leaves:

Leaves are evergreen or deciduous, opposite or in whorls of 5-6 short stemmed, oblong - lanceolate and leathery..

Flowers

Flowers are showy and characterized by the thick, tubular red calyx with pointed sepals. The flowers are bright red, 3 cm in diameter, with four to five petals (often more on cultivated plants). Some fruitless varieties are grown for the flowers alone. The edible fruit is a berry and is between a lemon and a grapefruit in size, 5–12 cm in diameter with a rounded hexagonal shape, and has thick reddish skin. The exact number of seeds in a pomegranate can vary from 200 to about 1400 seeds, contrary to some beliefs that all pomegranates have exactly the same number of seeds. Each seed has a surrounding water-laden pulp-the edible aril-ranging in color from white to deep red or purple. The seeds are embedded in a white, spongy, astringent pulp.

Fruits

Fruits are round with a longly leathery skin, yellow, light or deep pink or dark red in colour. The inner portion is separated by membranous walls and white spongy tissue into compartments packed with transparent sacs filled with flavourful, fleshy, juicy, red, pink or whitish pulp. In each sac, there is one white or red , angular, soft or hard seed. The aril around the seeds from the edible parts consist of delicious juice.

²Actions :

Flower and Rind :

- **Astringent**
- Stomachic

Stem Bark and Root Bark

- Athelmintic

Fruit

- Refrigerant

USES:

- All parts of the tree can be utilized as source of tannin for curing leather.
- Both the wood and the flowers yield dyes for textile. The juice is rich in citric acid and sodium citrate and used in the treatment of dyspepsia and leprosy.
- The bark of the stem and root contains alkaloids like iso-pelletierine used against tape worms extracts of bark, leaves, immature fruits and fruit pind have been prescribed as astringent to halt diarrhoea, dysentery & **Haemorrhages**.
- Dried pulverized flower buds are administered against bronchitis. Decoction of flowers is gargled to relieve oral and throat inflammation.
- Tracks of different parts of the tree exhibited antibiotic activity. Extracts of whole fruit highly active against micrococcus pyogenes var aureus, E. Coli and Pseudomonas aeruginosa.
- Fresh pomegranate juice is used as an ingredient of cooling and refrigerant mixtures and of some medicines for dyspepsia.
- The rind is valued as an astringent in cases of diarrhoea & dysentery.

²குணபாடம் மூலிகை வகுப்பு பக்க எண் .750

- The expressed juice of the leaves and the young fruit and the decoction of the bark are seed in dysentery.
- In java, an ink is sometimes arade from infusion of the leaves in native in egar.
- The sweet types of pomegranate said to be acidly laxative, while the less sweet types are believed to be good in inflammation of stomach and in head pain.
- The powered flower buds are used in bronchitis. The seeds are considered to be stomachic and the pulp cardiac and stomachic.

³**In Ayurvedic medicine**

- The rind of the fruit and the bark of the pomegranate tree is used as a traditional remedy against diarrhoea, dysentery and intestinal parasites.
- The seeds and juice are considered a tonic for the heart and throat, and classified as a bitter-astringent (*pitta* or fire) component under the Ayurvedic system, and considered a healthful counterbalance to a diet high in sweet-fatty (*kapha* or earth) components.
- The astringent qualities of the flower juice, rind and tree bark are considered valuable for a variety of purposes, such as stopping nose bleeds and gum bleeds, toning skin, (after blending with mustard oil) firming-up sagging breasts and treating hemorrhoids. Pomegranate juice (of specific fruit strains) is also used as eyedrops as it is believed to slow the development of cataracts.

Pomegranate has been used as a contraceptive and abortifacient by means of consuming the seeds, or rind, as well as by using the rind as a vaginal suppository. This practice is recorded in ancient Indian literature, in Medieval sources, and in modern folk medicine.

³ www.wikipedia.com

⁴Potential health benefits

In preliminary laboratory research and clinical trials, juice of the pomegranate may be effective in reducing heart disease risk factors, including LDL oxidation, macrophage oxidative status, and foam cell formation. In mice, "oxidation of LDL by peritoneal macrophages was reduced by up to 90% after pomegranate juice consumption...".

In a limited study of hypertensive patients, consumption of pomegranate juice for two weeks was shown to reduce systolic blood pressure by inhibiting serum angiotensin-converting enzyme. Juice consumption may also inhibit viral infections while pomegranate extracts have antibacterial effects against dental plaque.

Despite limited research data, manufacturers and marketers of pomegranate juice have liberally used evolving research results for product promotion, especially for putative antioxidant health benefits. In February 2010, the FDA issued a Warning Letter to one such manufacturer, POM Wonderful, for using published literature to make illegal claims of unproven antioxidant and anti-disease benefits.

Nutrients

That fiber, however, is entirely contained in the edible seeds which also supply unsaturated oils. People who choose to discard the seeds forfeit nutritional benefits conveyed by the seed fiber, oils and micronutrients.

⁵Nutritive Value (per 100gm of edible portion)

Moisture	-	78gm
Protein	-	1.6gm
Fat	-	0.10gm
Minerals	-	5.10gm
Phosphorus	-	0.07gm

⁴www.google.com

⁵The pomegranate pg – 1 Author – M.K.Sheikh

Iron	-	0.30gm
Riboflavin	-	100mg
Vitamin C	-	16mg

Seeds

- Astringent
- Athelmintic
- Toenifuge
- Aphoridisiac

⁶Climate & soil

Pomegranate is basically a crop of acid and semiarid region and it requires hot dry summer and cold winter for production of quality fruits. A temperature of 35 to 38⁰ is ideal for quality fruit production. Cool winter and hot summer is favourable for this crop. It can be grown in tropical & sub tropical parts of North eastern hill Region upto an attitude of 1000m from sea level. In a sub – tropical climate, it flowers in the spring but in tropical climate it flowers through out the year. However flowers of early rainy season give a quality in November – December.

Propagation :

Basal step Cuttings with a diameter of 1.0 to 1.25 taken during rainy season and maximum success is achieved with the treatment of IBA at 5000ppm. It is also propagated by air layering. Air layering during Rainy season and November & December gives profuse Rooting.

6.Wealth of India Page. 317.

PHYTOCHEMICAL STUDY

- Pomegranate aril juice provides about 16% of an adult's daily vitamin C requirement per 100 ml serving, and is a good source of vitamin B₅ (pantothenic acid), potassium and natural phenols, such as ellagitannins and flavonoids.
- Analysis edible portion of pomegranates from coonoor give moisture - 78.8, protein - 1.6, fat - 0.4, fibre - 5.1, other carbohydrates 14.5 & Mineral matter 0.7%, calcium 18, Magnesium 12, oxalic acid 14, phosphorus 78.6, Iron - 0.3, sodium - 0.9, potassium - 33.6, copper - 0.2, sulphur - 12, chlorine - 2.8, carotene - 8, thiamine - 0.06, Ribothamine - 0.10, xlicotinic acid - 0.30, & vit C - 14mg/100mg.
- The fresh rind of the fruit contains wax 0.8, Resins - 4.5, mannitol - 1.8, non - crystallized sugars - 2.7, gums - 3.2, insulin - 1.8, mucilage - 0.6, mannin - 16.4, gallic acid - 4, calcium oxylate 4.8%.
- The following alkaloids have been Reported as occuring in the bark. Pelletierine (C₈H₁₅ON) - isopelletierin (C₈H₁₅ON) Pseudopelletierine (C₉H₁₅ON) Methyl pelletreutine (C₉H₁₇ON) & Methyl isopelletierine (C₉H₁₇ON).
- D - mannitol occurs abundantly in the stem bark and in lesser amounts in Root bark, seeds & leaves.
- Biological tests indicate that mannitol possess mild anti spasmodic & anthelminetic properties.
- Frieldelin & betulic acid are reported in the bark, betulic and ursolic acid in the leaves and ursolic acid in the fruit kind

GUNAPADAM ASPECT

⁷மாதளை

Tamil name	:	மாதளை
Botanical name	:	Punica granatum. Linn
வேறு பெயர்	:	தாடிமம், பீசுபுரம், மாதுளங்கம், மாதுளம், மாதுளங்கம். கழுமுள்
Eng	:	Pomegranate,
Tel	:	Danimna,
Arab	:	Rumaman
Mal	:	Mathlam
Pers	:	Gulmarn
Kan	:	Dalimba
Hid	:	Anar
Sans	:	Shukhdana
Duk	:	Darim

மாதுளை :

இது, சிறு மரவகுப்பைச் சேர்ந்தது. முக்கியமாய் ஆப்கானிஸ்தானம், பெலுசிஸ்தானம், பாரசீகம் முதலிய இடங்களில் அளவு கடந்து வளருகின்றது. இந்தியாவில் எல்லாவிடங்களிலும் பயிரிடப்பட்டு வருகிறது. (இதில் இனிப்பு மாதளை, புளிப்பு மாதளை, பூ மாதளை என்று 3 வகுப்புகளுண்டு).

ப.உ :- பூ, பிஞ்சு, பழம், விதை, பட்டை, பழத்தோல்

ORGANOLEPTIC CHARACTERS :-

பட்டை

(TASTE)சுவை	-	துவர்ப்பு (ASTRINGENT)
(POTENCY)தன்மை	-	தட்பம் (COOLENT)

⁷Gunapadam Mooligai VaguppuPage 749,750,751,752,753

(BIO TRANSFORMATION)பிரிவு - கார்ப்பு (PUNGENT)

பழம், விதை :

(TASTE) சுவை - இனிப்பு (SWEET)

(POTENCY)தன்மை - தட்பம் (COOLENT)

(BIO TRANSFORMATION)பிரிவு - இனிப்பு (SWEET)

செய்கை :

பொது

Astringent - துவர்ப்பி - ஸங்கோசனகாரி

Styptic - குருதிப்பெருக்கடக்கி - ரத்தஸ்தம்பனகாரி

பூ, பழத்தோல்

Astringent - துவர்ப்பி - ஸங்கோசனகாரி

Stomachic - பசித்தீத்தூண்டி - ஜடராக்னிவர்த்தினி

மரப்பட்டை வேர்ப்பட்டை

Anthelminitic - புழுக் கொல்லி - கிருமிநாசினி

பழம்

Refrigerant - குளிர்ச்சியுண்டாக்கி - சீதளகாரி

விதை

Astringent - துவர்ப்பி - ஸங்கோசனகாரி

Anthelminitic - புழுக் கொல்லி - கிருமிநாசினி

Toenifuge - சாயமேற்றி

Aphoridisiac - ஆண்மை பெருக்கி

வீரியம் - தண்மை (குளிர்ச்சி)

தண்மை வீரியத்தின் தொழில்:

மனக்களிப்பு, ஆயுள்விருத்தி, தம்பனம் ஆகிய காரியங்களைச் செய்யும். இரத்தம், பித்தம் ஆகியவற்றைப் போக்கும்.

⁸T.V.சாம்பசிவம் பிள்ளை அவர்கள் மாதுளையின் வகைகளைப் பற்றி
பின்வருமாறு கூறியுள்ளார் :-

1. பூ மாதளை,a male variety of pomegranate
2. புளிப்பு மாதளை,which bears only sour fruits; fruits useful in vomiting
3. தித்திப்பு மாதளை,which bears only sweet fruit, fruits are used as tonic
4. கொடி மாதளை, சீதளங்காய்,a variety of citrus
5. கொம்மட்டி மாதளை,a variety of citrus
6. தாது மாதளை,same as பூ மாதுளை-Punica granatum
7. வயல் மாதளை
8. வெள்ளை மாதளை,one with white pulpy seeds.
9. சீமை மாதளை – cynodia vulgaris
10. தாடி மாதளை – Punica Granatum
- 11.சிகப்பு இரட்டை மாதளை - a male variety of Pomegranate.

மாதுளை பூ

குணம் : இதனால், குருதி வாந்தி. வயிற்றுக் கடுப்பு, வெப்பம், குருதி,
மூலம் இவை போகும். இது குருதியை பெருக்கும். வன்மையைத் தரும்.

“வாந்திபித்த தோடமொடு மறாக் கடுப்பனலஞ்
சேர்ந்துநின்ற மூலரத்தந் தீர்க்குங்காண் - மறந்தளிர்க்கை
மாதே யிரத்தபுகுச்சி வல்லபலன் உண்டாகும்
பூதலத்துள் மாதுளையின்பூ.”

பிஞ்சு

இதனால் கழிச்சல் வகைகள் யாவும் போகும்.

“மலக்கழிச்சல் சீதத்தால் வந்த கழிச்சல்
சலக்கழிச்சல் சோரியாற் சாரும் - பலக்கழிச்சல்
மாளும் புளிப்பான மாதுளம் பிஞ்சையுண்ண
ஆளும்கண் மாதே ஆறி.”

பழம்

“மாதுளைக் கனியுண மதனகா மேசுரத்
சூதென வாயுளர் சொல்லுவர் மிக்கவே”

⁸T.V.சாம்பசிவம் பிள்ளை அகராதி பாகம் - 5 பக்கம் எண்.906

(பொருள்) : மானுளம் பழத்தைத் தினமும் புசித்துவரின், ஆண்மைப் பெருக்கு முதலியன உண்டாகும்.

இப்பழத்தினால், முப்பிணி சுரத்தில் காண்கின்ற வாந்தி, நீர் வேட்கை இவைகள் போகும். பிள்ளை உண்டாகாமற்படி செய்கின்ற சூலகநோயைப் போக்கும். அன்றியும் வாய் நீர் ஊறல், விக்கல், மந்தம், வெப்பத்தால் உண்டான காய்ச்சல், நெஞ்செரிவு, காதடைப்பு, மயக்கம் இவை போகும். மேலும், உடல் குளிர்ச்சியடையும், மேற்கூரிய பண்புகளைப் பெறத் தானாகப் பழுத்து வெடித்த மானுளையின் முத்துகளை எடுத்துத் துணியிலிட்டு பிசைந்து சாறேடுத்து வேண்டிய அளவு கற்கண்டு கூட்டி உடனே குடித்தல் வேண்டும்.

”சங்கையறச் சொற்றவிர்க்குஞ் சன்னியா சஞ்சர்த்தி
யுக்கையதி தாகமமைச் சாருமோ — கங்கை
இருந்தாடி மக்கட் கிரத்தலைச்செய் நோய்போம்
இருந்தாடி மக்கனிகட் கெண்”

”வாய்நீரு றல்கசப்பு வந்திலிக்கல் மந்தமிக்க
காய்வெப்பம் நெஞ்செரிவு காதடைப்பும் - ஓயா
மயக்குமுந் தீர்ந்துவிடும் மானுளம் பழத்தால்
தயக்கமறத் தேமொழியே சாற்று.

பூவை உலர்த்திச் சூரணித்து அதில் 4 கி எடுத்து வேலம் பிசின் தூள் 4கி, அபின் 195மி.கி, சேர்த்து, வேளைக்கு 260-390 வீதம் கொடுத்து வர, சீதக்கழிச்சல், குருதிக்கழிச்சல், குருதி நீர், இரத்த மூலம் இவை நீங்கும்.

பிஞ்சைக் குடிநீரிட்டு சீதபேதி, அதிசாரம் முதலியவைகளுக்கும் கொடுப்பது நாட்டு வழக்கம்.

(வ-கு):- இதன் பழச்சாற்றில் கற்கண்டு சேர்த்து மணப்பாகு செய்து அருந்த, அழலைப் போக்கும், குளிர்ச்சியை உண்டுபண்ணும்,சுரம், அழல், தாகம் இவை நீங்கும்.

- பழச்சாற்றை இளைப்பு நோயினர்க்குக் கொடுக்க, மிகுந்த நன்மை தரும். குணத்தின் கீழ்க்கண்ட நோய்களை விலக்கும்.
- பழத்தோலுடன் சிறிது இலவங்கம், இலவங்கப்பட்டை நசுக்கிப் போட்டு முறைப்படி குடிநீரிட்டு 15-30 மிலி வீதம் தினம் 3-4 வேளை

கொடுத்து வர, நாட்பட்ட சீதக்கழிச்சல் நீங்கும். பழத்தோல், மாங்குஸ்தான் பழத்தோல் பாலை மரப்பட்டை வகைக்கு 40கி எடுத்து ,1400மி.லி நீர் விட்டு முறைப்படி குடிநீரிட்டு அதில் 15-30 மி.லி. கொடுக்கலாம்.

- மேலும் பலவிதக் கழிச்சல்களுக்கு துவர்ப்பு மருந்து வேண்டியதாயிருக்கும் போது இதை கொள்ளலாம்.
- பழத்தோலை உலர்த்திப் பொடியாக்கி வழங்கலாம்.
- பழத்தோல் பொடி 17கி, வெள்ளைப் போளம் 17கி. சீமைச் சுண்ணாம்புத்தூள் (சநியசநன உயடம) 34கி சேர்த்து கலந்து பல் துலக்க, பல் வலி போகும்.
- வேர்ப்பட்டை, ஒருபங்கு, நீர் இருபது பங்கு விட்டுச் சிறிது இலவங்கம் சேர்த்து, எட்டில் ஒன்றாக காய்க்கிக் கொடுக்க, தட்டைப்புழு விழும்.
"வெடித்துவீழ் பழத்தை வாக் கி மெல்லிய சீலை கட்டி
கடுக்கெனப் பிழிந்து கொண்டு கண்டசர்க் கரையுங் கூட்டிக்
குடித்திட வெடிப்பு மறுங் குளிர்ந்திடும் அங்க மெல்லாம்
வடித்ததநன் மொழியி னானே மனதுளம் பழத்தின்சரநே.

(தே-கு)

(வ-கு) :- பூ மொக்கை உலர்த்திப் பொடித்து — 130 மிகி.கொடுக்க இருமல் நீங்கும்.

மாதுளம் பிஞ்சுக் குடிநீர்

"முகமன துளைப்பிஞ் சதிவிடயம் முத்தக் காகு பெருமரத்தோல்
தகைசேர் சுக்கு விளங்காயின் சதையோ ரொன்று கழுஞ்சிரண்டு
வகையாய்க் கூட்டி யிருநாழி யுழக்காய்க் காய்ச்சிப் போதருந்
பகையாய் வருமதிசரகரம் போகும் பரிந் பரிநே".

பொருள்:-

மாதுளம்பிஞ்சு, அதிவிடயம், முத்தக்காசு, பெருமரத்தோல், சுக்கு, விளங்காய்த்தசை இவை ஒவ்வொன்றிலும் இரண்டிரண்டு கழுஞ்சுகளெடுத்து ஒன்று சேர்த்து, இரண்டு நாழி நீர் விட்டு அதை உழக்காய்க் குறுக்கிக் குடிக்க, கழிச்சல் சுரம் பறந்து போகும்.

மாதுளம் பிஞ்சு :

- மேற்படி பொடியுடன், ஏலக்காய்த்தூள், கசகசாத்தூள், குங்கிலியத்தூள் ஒரெடை சேர்த்து, 65 மி.கி. அளவு தினமிருவேளை கொடுத்து வர நாட்பட்ட பெருங்கழிச்சல், சீதக்கழிச்சல் இவை நீங்கும்.
- பூவின் சாறும் அறுகம்புல்லின் சாறும் ஒரெடை சேர்த்துக் கொடுக்க மூக்கிலிருந்து குருதி வடிவது நீங்கும்.
- மேற்கூறிய பூவையும் புல்லையும் குடி நீரிட்டு பொரித்த வெங்காரம் சிறிது கூட்டி, வாய் கொப்புளித்து வரத் தொண்டை நோய் நீங்கும். இதனை 15-30மி.லி வீதம் காலையில் வெறும் வயிற்றில் இரண்டு மணிக்கொரு தடவையாக ஆறுதடவை குடித்துக் கொண்டே வந்து, கடைசித் தடவையில் கழிச்சலை உண்டாக்கும் மருந்துகளைக் கொடுக்க புழு வெளியாகும்.
- மேற்படி குடிநீரைக் குழந்தைளுக்குண்டாகும் இருமல் நோய், கண் நோய், பெரியவர்களுக்குண்டாகும் நாட்பட்ட சுரம், முறைச்சுரம், மண்ணீரல் தாபிதம் இவைகளினாலுண்டாகும் குருதியழல் முதலிய நோய்களுக்கும் வழங்கலாம்.

மாதுளங் குடிநீர்

"மாதுளங் கடம்பு புன்கின் வாய்த்தேவர் திப்பிலி யத்தித்
தீதுறுங் கொழுந்து சுக்குதிரிபலைவி கும்பிக் கூட்டி
நீதியா யிரண்டு நொழி நீருழக் கரக்கிக் கொண்டால்
சூதிணை முலையி னாளே சுரமதி சுரம் போமே"

பொருள் : மாதுளம், கடம்பு, புன்கு, இவற்றின் வேர்கள், திப்பிலி, அத்திக் கொழுந்து, சுக்கு, திரிபலை ஆகிய இவை ஒவ்வொன்றையும் ஒரே எடையில் சேர்த்து 4 லிட், நீர்விட்டு அதை 1 லிட்டராகச் சுண்ட வைத்து அருந்தில், சுரக்கழிச்சல் தீரும். (தேரன் - நூறு)

மாதுளம் பட்டை

பட்டைச்சாறு 17 கிராம் கொடுக்க, அது வயிற்றுப் புழுவைக் கொல்லும்

விதை

விதையானது நீர்த்துப்போன வெந்நீரை இறுக்கும். வெள்ளையில் காணும் நீர் கடுப்பை நீக்கும். இவ்விதை, உடற்கு ஊட்டத்தையும் ஆண்மையையும் உண்டாக்கும் பல வித இலேகியங்களில் சேரும்.

“சுக்கிலத்தை கட்டுமந்தச் சுக்கிலதோ டம்போக்கும்
அக்கணமே கக்கடுப்பை ஆற்றுங்காண் - எக்காலுங்
கோதுனத்தெண் ணாதமலர்க் கெடம்பளைய மாதேசெம்
மாதுளத்தின் பீச வலி”

மாதுளை மரத்தின் வேர் பிஞ்சு

மாதுளைவேர், பிஞ்சு இவைகளினால் வாந்தி, அதிசாரம், நீங்கும். பழத்தினால் தாது, ஆண்மை விருத்தி உண்டாகும். தாகம் போகும். இலை, காய், மலர் இவைகளினால் முற்கூறிய நோய்கள் யாவும் விலகும்.

“மாதுளைவேர் பிஞ்சிவைக்கு வந்நியதி சாரம்போம்
தாதுவுமாம் அக்கனிக்குத் தாகம்போம் - சூதைநிகர்
வன்னமுலை யாய் இலைகாய் மாமலர்க் ளுக்குமுனளு:
சொன்னவை யெலாம் போகுஞ் சொல்”

மாதுளம்பழத்தின் ஓடு(Punica Granatum – Dried rind)

“சீராக்கும் வாய்ப்புண்ணைச் சீதமுடன் ரத்தமெனப்
பேராக்கும் பேதிகளைப் பேசுங்கால் - நேராக்கும்
தாதுமே லோங்கும் தனியாத தாகமறும்
மாதுளத்தின் நற்கனித்தோல் மண்பு”

குணம் :- மாதுளம்பழத்தின் மேற்றோலினால் வாய்ப்புண், சீதபேதி, ரத்தபேதி, முதலியவைகள் போம். தாது பலப்படும் என்க.

செய்கை: சங்கோசனகாரி, வியதாபேதகாரி

உபயோகிக்கும் முறை:-

உலர்ந்த மாதுளம்பழத்தின் தோலை இடித்து, 2½ ரூபாய் எடை சூரணத்தை ஒரு பழகின மட்குடவையில் போட்டு ½ படி சலம் விட்டு, 15-20 நிமிஷம் கொதிக்க வைத்து வடிகட்டி வைத்துக்கொண்டு வேளைக்கு 1 - 1½ அவுன்ஸ் வீதம் தினம் 3 வேளை உள்ளுக்குக் கொடுத்து வரச் சீதபேதி, ரத்தபேதி முதலியவைகள் போகும். இந்தக் கியாழத்தைக் கொண்டு வாய் கொப்புளித்து வர வாய்ப்புண், மருந்துகளின் வீறினாலுண்டான வாய் வேக்காடு முதலியவைகள் குணமாகும்.

மாதுளம் பிஞ்சு

"மலக்கழிச்சல் சீத்தரால் வந்த கழிச்சல்
சலக்கழிச்சல் சோரியாற் சாரும் - பலகழிச்சல்
மாளும் புளிப்பான மாதுளம்பிஞ்சு சாலயிலை
யாளங்கண் மாதே யறி."

குணம்:-

புளிமாதுளம் பிஞ்சால் மலம், சீதம், சலம், ரத்தம், இவைகளினிறமாக
ஆகின்ற பற்பல அதிசார ரோகங்கள் தீரும்.

செய்கை:-

சங்கோசனகாரி, வியதாபேதகாரி

உபயோகிக்கும் முறை :-

புளிப்புச் சுவையையுடைய மாதுளம் பிஞ்சையுலர்த்தி அதன்மேல்
தோலை இடித்துச் சூரணம் செய்து வைத்துக் கொண்டு, வேளைக்கு 10-15
குன்றி எடை தயிரில் கலக்கிக் கொடுக்க சீதபேதி, ரத்தபேதி,
நிவர்த்தியாகும். இதன் பிஞ்சுக்காயை அரைத்து ஒரு சிறு எலுமிச்சங்காய்ப்
பிரமாணம் தயிரில் கலக்கிக் கொடுக்கச் சீதபேதி, ரத்தபேதி முதலியவைகள்
குணமாகும். புளிப்பு மாதுளம் பிஞ்சு கிடைக்காத சமயத்தில் சாதாரண
மாதுளம் பிஞ்சைக்கூடப் பிரயோகத்தில் சேர்த்துக் கொள்ளலாம்.

மாதுளம் பூ

"வாந்திபித்த தோடமொடு மாறாக் கடுப்பனலஞ்
சேர்ந்துநின்ற மூலரத்தந் தீர்க்குங்காண் -மாந்தளிர்க்கை
மாதே கறைப்புகுஷ்ட வல்லபல னுண்டாக்கும்
புதலத்துன் மாதுளையின் பூ"

குணம் :-

மாதுளம் பூ பித்தவாந்தி, வயிறளைதல், வெப்பம், ரத்தமூலம்
இவைகளைப் போக்கும். ரத்தப் புசுஷ்டியையும், பலத்தையும் தரும்.

செய்கை:-

சங்கோசனகாரி, வியதாபேதகாரி

உபயோகிக்கும் முறை:-

மாதுளம் பூ, மாதுளம் பிஞ்சு, மாதுளம் தளிர் இவைகளைத் தனித்தனியாகவாவது (அ) ஒரு மிக்கச் சேர்த்தாவது அரைத்துத் தயிரில் கலக்கிக் கொடுக்க ரத்தபேதி, சீதபேதி முதலியவைகள் போகும்.

⁹மாதுளை வித்து

"சுக்கிரத்தைக் கட்டுமந்தச் சுக்கிலதோ கூடும்போக்கு
மக்கணமே கக்கடுப்பை யாற்றுக — ணைக்காலங்
கோதுளத்தெண் ணுதமலர்க் கொம்பனையாய் தித்திக்கு
மாதானத்தின் பீச வலி."

குணம்:

இனிப்புள்ள மாதுளம் வித்தானது சுக்கிலத்தை இறுக்குவதுந்தவிர, அதிலுள்ள குற்றத்தையும் பிரமேகச் சுறுக்கையும் நீங்கும்.

செய்கை:

சங்கோசனகாரி.

உபயோகிக்கும் முறை:

இதனைப் பசுவின் பால்விட்டு அரைத்துப் பாலில் கலக்கிச் சாப்பிட மேகக்கடுப்பு, சுக்கில நசுஷ்டம் முதலியவற்றைப் போக்குவதுடன் மலத்தைக் கட்டும்.

⁹கண்ணுசாமி பிள்ளை. சி பதார்த்த குண விளக்கம் (மூலவர்க்கம்) Pg – 593,594

மாதளை சேரும் மூலத்திற்கான மருந்துகள்

1. ¹⁰சுண்டைவற்றல் சூரணம்

சுண்டைவற்றல்	}	1 பாகம்
கறிவேப்பிலை		
மாம்பருப்பு		
ஓமம்		
நெல்லி வற்றல்		
மாதுளம்பழத் தோல்		
வெந்தயம்		

செய்முறை

மேற்கூறிய சரக்குகளைக் காயவைத்து, பிறகு இளவறுப்பாய் வறுத்து, நன்றாக இடித்துப் பொடித்து சலித்து வைக்கவும்.

அளவு

1-2 கிராம்

துணை மருந்து

எருமைத்தயிர்

தீரும் நோய்கள்:

பொருமல், மந்தம், இரைச்சல், கழிச்சல், எருவாய் மூளை நோய், பெருங்கழிச்சல், நிணக் கழிச்சல்,

2. ¹¹மூல நிவாரண லேகியம்

அளவு:

கொட்டை பாக்கு அளவு, 2 வேளை 7 நாள்

தீரும்நோய்:

இரத்த மூலம், சீழ் மூலம், ஆசைச கடுப்பு, மூலக்கிராணி

¹⁰(தேரையர் கரிசல் 300 பக்கம் 88)

¹¹வைத்திய சார சங்கிரகம் பக்கம் -261

3. ¹²முஸ்தாரிசஷ்பம்

அளவு:

$\frac{1}{2}$ முதல் $\frac{3}{4}$ பலம் 2வேளை

தீரும்நோய்கள்:

அதிசாரம், வெளிமூலம், உள்மூலம், கிராணி, குன்மம் முதலியன தீரும், பசி உண்டாகும்.

பத்தியம்:

இச்சாபத்தியம்

4. ¹³ சகல கிராணி, அதிசாரம், வயிற்று இரைச்சல், கழிச்சல், சீதம், இரத்தம் விழுதல், மூலக்கடுப்பு, வயிற்றுக் கடுப்புக்கு.

மாதுளம்பிஞ்சு, வில்வப்பிஞ்சு, விளாம்பிஞ்சு, மாம்பருப்பு, இலவம்பிசின், நெருங்கிக்காய், அத்திபிஞ்சு, பெருமரத்துப்பட்டை, புளியவரைத்தோல், பொன்முகட்டைவேர், நாவற்பட்டை, நாய்க்கடுகு, சாதிக்காய், சாதிபத்திரி, குரோசாணி ஓமம், பெருங்காயம், இவைகள் வெய்யில் உலர்த்திக் தூள் செய்து கொள்ளவும்.

அளவு:

திரிகடி வீதம்

அனுபானம்:

எருமை மோரில் உட்கொண்டு வரத் தீரும்.

5. ¹⁴ மாதுளம்பழத்தோல், வில்வப்பிஞ்சு, காட்டாத்திமொக்கு, கடுகு, பொன்முகட்டை வேர், முத்தக்காசு, புளியவரைத்தோல், இலவங்கம், இலவம்பிசின், ஓமம், குரோசாணி, திரிகடுகு, வெட்பாலையரிசி, ஆளைத்திப்பிலி, வெற்பட்டை, பெருமரத்துப்பட்டை, மாம்பருப்பு, கழற்பருப்பு, கருங்காலி வயிரம், வெள்ளி லோத்திரம், நீர்முள்ளி விரை, அதிவிடையம், கருஞ்சீரகம், நற்சீரகம், காசுக்கட்டி, இவைகளை நீர் நிறையாய்ப் பொடித்து கொள்ளவும்.

¹² கண்ணுசாமிப் பரம்பரை வைத்தியம் பக்கம் 478

¹³ வைத்திய சார சங்கிரகம் பக்கம் 283

¹⁴ வைத்திய சார சங்கிரகம் பக்கம் 284

அனுபானம்:

நெல்லிக்காய்ச் சாறு, தயிர்

அளவு:

கழற்சிக்காய் பிரமாணம் உருண்டை

தீரும் நோய்:

சகல கிராணி, அதிசாரம், வயிற்று இரைச்சல், கழிச்சல், சீதம், இரத்தம், மூலக்கடுப்பு வயிற்று கடுப்பு.

¹⁵6. மூலக்கடுப்பு வரைக்கடுப்பிற்குச் சூரணம்:

- இலவம்பிசின்
- மாதளம் ஒடு
- சாதிக்காய்
- சீரகம்
- விளாம்பிசின்
- கிராம்பு
- சாதிப்பத்திரி

இவைகளைச் சரியெடை எடுத்துப் பொடி செய்து வைத்துக் கொள்ளவும், பொன்முசுட்டை வேர், நறுக்கி 8 பங்கு சுத்த ஜலம் விட்டு எட்டொன்றாகப் காய்ச்சிய கசஷாயத்துடன் முன்சொன்ன தூளை மூவிரல் கொள்ளுமாவுப் போட்டு கலக்கிக் காலையிலும் மாலையிலும் 4 அல்லது 5 நாட்கள் பருகவும். மூலக்கடுப்பு, கைகண்டது, வயிற்றுப் கடுப்புகள் தீரும்.

மாதுளை சேரும் பிற மருந்துகள்

1. ¹⁶மகா ஏலாதி சூரணம்:

அளவு:

திரிகடிப் பிரமாணம்

அனுபானம்:

அந்தி சந்தி நோய்களுக்கு ஏற்றவாறு

முலைப்பால், தேன், ஏலுமிச்சம் பழச்சாறு, மாதுளைப் பழச்சாறு.

¹⁵சரபேந்திர வைத்திய முறைகள் பக்கம் 298

¹⁶பரம்பரை வைத்தியம் பக்கம் 104

தீரும்நோய்:

தேக எரிவு, தாகம், மயக்கம், பித்தத் தலைவலி, அஸ்திசுரம், வாயு, விசஷகரம்,ஈளை, இருமல் வயிற்றுப்பிசம், நெஞ்செரிவு.

2. ¹⁷சகல கிராணிக்கும் சாதிலிங்க மாத்திரை:-

அளவு:- பாசிப்பயிறு மாத்திரை அளவு 2 வேளை 10 நாட்கள் சாப்பிடவும்.

தீரும் நோய் :- கிராணி

3. ¹⁸சர்வ கிராணிக்கும் உருண்டை :-

அளவு:- தூதவிளங்காய் பிரமாணமுள்ள மாத்திரை உருண்டை 3 வேளை.

அனுபானம்:-

தயிர் நீர் தனிவோ (அ) அருள்வாதிக் கசஷயாத்திலோ

தீரும் நோய்:-

கிராணி

¹⁹4. கணம் எனப்பட்டதிற்கெல்லாம் எண்ணெய்

அளவு:-

காசளவு உள்ளுக்கும், மேலுக்கு பூச

தீரும் நோய்:-

கண்சூடுத் தீரும்

²⁰5. வர்மாணிக் குளிகை:-

அளவு:- பயறளவு மாத்திரையாக உருட்டி கொள்ளவும்.

தீரும் நோய்கள்:-

ஈளை, மந்தாரகாசம், அத்திசுரம்,சுவாசகாசம், உள்வர்மம்,ஈடு முதலிய நோய்கள் தீரும்.

¹⁷சரபேந்திர வைத்திய முறைகள் - 76pg.

¹⁸சரபேந்திர வைத்திய முறைகள் Pg — 137.

¹⁹கர்ப்பிணி பாலரோக சிகிச்சை pg. 199.

²⁰சித்த மருத்துவம் (சிறப்பு) டாக்டர் ஆ. தியாகராஜன், எல்.ஐ.எம்

216. அய மெழுகு:-

அளவு:- 2 முதல் 4 கிராம்

துணை மருந்து:- நெய், தேன், சோம்புக் குடிநீர், சுக்குக் குடிநீர்

தீரும் நோய்கள்:-

எண்வகைப்பாண்டு, பித்தவெட்டை, சோபை, காமாலை

பத்தியம்:-

அயபற்பத்திற்குக் கூறியவாறு கொள்க.

7. 22 குழந்தைகளின் வயிற்றுக் கழிச்சல் நிற்க மருந்தெண்ணெய்

தீரும் நோய்:-

ஓயாப்பேதி, இரைச்சலுடன் கூடிய பேதி இவைகளுக்கு இந்த எண்ணெயைக் கொடுக்க கழிச்சலும், இரைச்சலும் அந்த சஷணமே நிற்கும்.

8. 23 மாவுலஹம்:

அளவு:- 1 முதல் 2 அவுன்ஸ் விகிதம் 2 வேளை

3 நேரமும் ஆகாரத்திற்குமுன்

தீரும் நோய்கள்:-

மூளைக்கும் இதயத்திற்கும் பலமுண்டாகும், தாது விருத்தியையும், உதிரப் பெருக்கத்தையும் உண்டாக்கி தேகம் கொடுமை பெறச் செய்யும், சஷரோகத்தில் இளைத்தார்க்கும், நாட்டுப்பட்டு வியாதியால் மெலிந்தார்க்கும் இது விசேசஷமான உணவாகும்.

9. 24 பித்தவாயு சிகிச்சை

அளவு:-

1/2 முதல் 1 தேக்கரண்டி விகிதம் தினம் 3 வேளை

தீரும் நோய்கள்:-

மாரெரிச்சல், குமட்டல், வாந்தி, அஜீர்ணம், வயிற்று நோய் அரோசிகம் முதலியன நீங்கும்.

²¹குணபாடம் தாது ஜீவ வகுப்பு டாக்டர் இரா. துயாகராஜன் LIM.

²²கர்ப்பிணி பாலரோக சிகிச்சை Pg. 273.

²³சிகிச்சாரத்த தீபம் பக்கம் 286 (கண்ணுசாமி பிள்ளை).

²⁴சிகிச்சாரத்த தீபம் பக்கம் - 297 (கண்ணுசாமி பிள்ளை)

10. ²⁵மாதாளை நெய்:-

அளவு:- ஒரு காசு எடை 2 வேளை

தீரும் நோய்கள்:-

சவலையினாலேனும், கணச்சூட்டினாலேனும், வேறு எக்காரணத்தினாலேனும் நாளுக்கு நாள் இளைத்து தோலும் எலும்புமாகக் காணப்படும் மக்களின் தேகம் கொழுமையைந்து 3 மாதத்திற்குள் எல்லோரையும் ஆச்சரியப்படும் படிச் செய்யும்

பத்தியம்:- இச்சாபத்தியம்

11. ²⁶மஹா வில்வாதி இலேகியம் :

அளவு:-

சுண்டக்காய்ப் பிரமாணம் தினம் காலை, மாலை உண்டு வர

தீரும் நோய்கள்:-

பித்தவாய்வு, மயக்கம், கிறுகிறுப்பு, பிரசவித்த ஸ்திரீகளுக்குள்ள வாந்தி, வயிற்றுப்போக்கு முதலியன குணமாகும்.

பத்தியம்:- இச்சாபத்தியம்

12. ²⁷வெதுப்புக் கழிச்சலுக்கு மருந்து:-

அதிமதுரம்	}	1 கழஞ்சு
அதிவிடயம்		
சாதிக்காய்		
மாதளம் பூ		
சீரகம்		

இதை புளியாரைச் சாற்றிலரைத்துத் தூதுளங்காய்ப் போல் உருண்டை செய்து கொள்ளவும்.

அனுபானம் :-

மாதாளம் பழச் சாற்றில் கரைத்து கொடுக்கவும்

²⁵சிகிச்சாரத்த தீபம் (கண்ணுசாமி பிள்ளை) பக்கம் - 206

²⁶சிகிச்சாரத்த தீபம் (கண்ணுசாமிப்பிள்ளை) பக்கம் - 175.

²⁷உயிர்காக்கும் சித்த மருத்துவம், பக்கம் - 139 எஸ்.பி இராமச்சந்திரன்.

தீரும் நோய்:-

வெதுப்புக் கழிச்சல்

13. ²⁸கழிச்சல் சுரத்திற்கு மருந்து:-

அளவு:- குன்றி யளவு

அனுபானம்:- எருமைத் தயிர், வெந்நீர்

தீரும் நோய்கள்:- கழிச்சல், சுரம் ஆகியன தீரும்.

14. ²⁹கற்பூர மெழுகு:-

அளவு:-

2-3 குன்றி அளவு 2 வேளை

தீரும் நோய்கள்:-

ஐலதோசஷம், சயித்தியம், நீர்ப்பீநசம், தும்மல், பசியின்மை, புளியேப்பம், தலைவலி, முதலியவைகளும் சீதன சம்பந்தமான பல பிணிகளும் குணமாகும்.

பத்தியம்:-

இச்சாபத்தியம் சீதன பண்டங்களை நீக்கி அன்னங் கொள்ளவும்.

15. ³⁰உலர்ந்துபோகிற பிள்ளைகளுக்கு மருந்து:-

அளவு:- 1/2 காசெடை

16. ³¹வைகூரியினால் வந்த கடுப்பிற்கு மருந்து:-

தீரும் நோய்கள்:-

அம்மைக்குப் பின்மேற்பட்ட வயிற்றுக் கடுப்புகள் தீரும்.

17. ³²வைகூரி மேல்வந்த கடுப்பிற்கு மருந்து:-

அனுபானம்:-

எருமை மோர் (அ) வில்தக் கசஷாயத்தியோ காலையிலும், மாலையிலும் அரைத்து உட்கொள்ளவும்.

²⁸உயிர் காக்கும் சித்த மருத்துவம், பக்கம் - 157 (எஸ்.பி. இராமச்சந்திரன்).

²⁹பரம்பரை வைத்தியம், பக்கம் - 102.

³⁰கர்ப்பிணி பாலரோக சிகிச்சை பக்கம் - 298

³¹சரபேந்திர வைத்திய முறைகள் பக்கம்.

³²சரபேந்திர வைத்திய முறைகள் பக்கம் - 314.

தீரும் நோய்கள்:-

வைசுரிமேல் வந்த கடுப்புகள் தீரும்.

18. ³³மாதுளை மணப்பாகு:

”கற்கண்டும் பன்னீர் கனிம துளைரசுமும்
நற்றேனுங் கூட்டியே நாட்டுவாய் - சொற்பமல்ல
பாண்டு வெளுத்தலொடு பாதங் கரமெரிதல்
மாண்டுபோ மென்றார் மகிழ்”

கற்கண்டு, பன்னீர், மாதுளை இரசம், தேன் இவைகளை ஒன்றாகக் கூட்டிக் கற்கண்டு கரைந்த பின் வடிகட்டி அடுப்பிலிட்டுக் கொதிக்க வைத்துப் பாகுபதம் வந்தவுடன் இறக்கி புட்டியில் அடைக்கவும். அளவுப்படி கொடுக்க பாண்டு, வெளுக்கும் நோய், கை கால் எரிவு, வாந்தி இவைகள் தீரும்.

19. ³⁴பாஸ்கர லவணச் சூரணம்

அளவு:

ஆகாரம் உட்கொள்வதற்கு ½ மணி நேரம் முன்பு
கால் மூபாய் எடை, 2 வேளை, 20 நாள் கொள்ள வேண்டும்.

அனுபானம்

புளித்த மோர் (அ) வெந்நீர்

தீரும் நோய்கள்:

பசியின்மை, பித்த வாயு, அஜீரணம், பேதி, பரிநாம சூலை, வயிற்றுப் பொருமல்,

பத்தியம்:

இச்சாபத்தியம், வாயு பண்டங்களைக் தள்ளி ஆகாரம் செய்தல் வேண்டும்

³⁴பரம்பரை வைத்தியம் பக்கம் 102.

³⁵எருவாய் முளை நோய்

வேறு பெயர்கள்:

முளை நோய், அரிப்பு நோய், அடிமுளை நோய், மூல நோய் எனலாம்.

இயல்பு:-

கீழ்க்குடலிலிருந்து எருவாய் வரையிலுள்ள குடலின் கண்ணமைந்த கார்க்குருதிக்களேழுள் ஏதேனுமொன்றாகிலும், பலவாகிலும் தாபிதப்பட்டு, வீங்கி, எருவாயிலோர் வகை எரிச்சல், நமை, அரிப்பு ஆகிய குறிகளைக்காட்டி, வெளிக்குப் போகையில் எருவைக் கட்டி வெளிக்குப் போகமுடியாது. தடுத்தாலும், அதனை முக்கி வெளியாக்க முயலின், நீர் வறண்டு தீய்த்து இறுகிய குருதி நாளங்களைக் கீறி, அதனின்றி கசியும் குரதியோடு கழிதலும், முக்குதலுக்கேற்ப முளை வெளியாக்குதலுமான இயல்புடைய நோயாம்.

நோய் வரும் வழி:-

“கந்தத்தில் கருணை யொழிய வேறொன்றும் புசியோம்” என்றதால், கருணைக்கிழங்கு தவிர மற்ற கிழங்கு வகைகளைப் புசிக்கின், அவை கீழ்நோக்குக் காலை கெடுத்து இந்நோயினை வருவிக்குமாயின், அக்கிழங்கு வகைகளை மிகுதியாக புசித்தாலும், மிகுந்த கார பொருட்களைக் கொள்ளுலமான வகைகளாலும், கீழ் வாயை உறுத்தும்படி செய்யக்கூடியதான எப்பொழுதும் உட்கார்ந்திருத்தல், குதிரை, யானை, ஒட்டை இவைகளின் மீதெறிச் செல்லல், உடற்றீயைப் பெருக்க கூடியதான உணவு வகைகளைக் கொள்ளல், ஒக்கல் நிலையதன் வன்மைக்கு மிகுதியாக நிலைத்திருத்தல், மூச்சடக்கல் ஆகிய இவற்றாலும் இந்நோய் பிறக்கும்.

அன்றியும், பெண்கள் கருத்தரித்துள்ளபோது சூல் பெருகப் பெருக கீழ்க்குடல் அழுத்தப்படும்போதும், பெரு வயிற்றுநோய் முதிர்ந்து வயிறு மிகப்பெரியதாகும்போதும் இந்நோய் தொடருவதுண்டு. சிலவேளை தாய் தந்தையின் வழியேயும் வருவதுண்டு.

³⁵பொது மருத்துவம் Pg : 434

முற்குறி:-

வளிக்குற்றத்தைப் பெருக்கக்கூடிய உணவு, செயல் முதலியவற்றால் கீழ்நோக்குக்கால் கெட்டு எருவைக் கட்டி, புகையைப் போல் கறுக்கி வெளிய செய்தல், காற்றுபரியச் செய்ய முடியாமை, கீழ்வாய் கணல்போலெரிதல், தவளம் கெட்டுப்போதல், வயிறு இரைதல், அடிக்கடி சிறுகச்சிறுக வயிறு நொந்து கழிதல் ஆகிய முற்குறிகளைக் காட்டும்.

நோய் எண்:- 21

1. எருவாய் நீர்முளை
2. எருவாய் செண்டு முளை
3. எருவாய்ப் பெருமுளை
4. எருவாய்ச் சிறுமுளை
5. எருவாய் வறல் முளை
6. குருதி முளை (இரத்த மூலம்)
7. கீழ் முளை
8. ஆழி முளை
9. துமரக முளை
- 10.வளி முளை
- 11.அழல் முளை
- 12.ஐய முளை
- 13.முக்குற்ற முளை
- 14.வினை முளை
- 15.மேக முளை
- 16.குழி முளை (பகந்திர மூலம்)
- 17.கழல் முளை
- 18.அடித்தள்ளல்
- 19.வெளிமுளை
- 20.சுருக்கு முளை
- 21.சவ்வு முளை

குருதி முளை (இரத்த மூலம்)

இந்நோயில், தொப்புளில் வலித்து வெளிக்குப் போம் போதெல்லாம் குருதி பீச்சுக்குழலிலிருந்து பீச்சுவது போலப் பீறிட்டுப் பாயும். இவ்வாறு மிகுதியும் குருதி வெளியாதலால், உடலின் குருதி குறைந்து, உடல் வெறுத்து, வன்மை இழந்து, கைகால் ஓய்ச்சல், மயக்கம், மார்பு நோய், தலை நோய், கண்மஞ்சளித்தல் முதலியன உண்டாகும்.

பொதுக் குறிகுணங்கள்:-

எருவானது இறுகி வறண்டு வெண்மையா இழிதலும், தாமரைப் பூப்போல் முளை எருவாயிலாதல், சிலவேளை பலவகையான கெட்ட கீழ்நோக்குக்கால் கொடுமை பல செய்தலும், அறிவை மயக்கி நிலவரமற்றிடச் செய்யும். இது கொடிய எருவாய் முளையின் தாபிதம் ஆகும்.

குற்ற முதலிய வேறுபாடுகள்:

உணவு, செயல் முதலியவற்றாலெழுந்த கீழ்வாய்க்கனல் மிகுந்தெழுந்து வளிக்குற்றத்தைத் தூண்டி அதனளவாகக் கீழ்நோக்குக் காலைக் கெடுக்கும். இவைகளினளவாக அழல் குற்றமும் தூண்டப்படும்.

MODERN ASPECT

³⁶Haemorrhoids :

Piles

Greek, Haima – Blood

Latin, Pila – A ball

Saccular dilatations of the rectal venous plexus or cushion is formed by the superior & inferior Rectal veins.

Definition

- External skin tags are Redundant fold of skin that arises from the anal verge.
- Internal Haemorrhoids arise from the superior Rectal venous plexus above the Hilton's line and are covered by columnar epithelium of the rectum
- External haemorrhoids arise from the inferior Rectal venous plexus below the Hilton's line and are covered by anal squamous epithelium

Internal Haemorrhoids

- Common
- Dilation of the internal venous plexus with an enlarged displaced anal cushion.

Internal Haemorrhoids

1. Vascular Haemorrhoids

In this type, there is extensive dilatation of the terminal superior rectal venous plexus. It is commonly found in adults particularly in men.

2. Mucosal Haemorrhoids

In this type, there is sliding down of the thickened mucous membrane, which conceals the underlying veins.

Internal Haemorrhoids – 4 degrees

³⁶ Clinical Surgery Pg 400

1st Degree

Haemorrhoids are those in which hypertrophy of the internal Haemorrhoidal plexus Remains entirely within the anal canal as the mucosal suspensory ligaments remain intact. Patients in this stage usually present with rectal bleeding and discomfort or irritation. Bleeding is bright red and occurs during defaecation as splash in the pan. It may continue for months or years (Haemorrhoids that bleed but do not come out of anus)

2nd Degree

Piles will descend so that they prolapsed during defaecation but spontaneous Reduction takes place afterwards.

3rd Degree

Haemorrhoids comes out only during defeacation and do not return by Themselves but need to be replaced manually and them they stay Reduced.

4th Degree

Haemorrhoids, that permanently prolapsed. At this stage great discomfort is complained of with a feeling of heaviness in the rectum.

Etiology

1. Hereditary

2. Exciting cases :

Chronic constipation

Over pulsation & diarrhoea, dysentery colitis, enteritis.

3. Physiological cause

4. straining at mictuition

5. Presence of tumours

Gravid uterus

Uterine fibroids

6. Loss of sphincter

7. Occupation

Prolonged standing sitting as in train drivers, traffic polic.

Internal Haemorrhoids contain main terminal divisions of superior rectal vein and artery.

Left lateral (3 O' clock)

Right posterior (7 O' clock)

Right anterior (11 O' clock)

C/F

1. Bleeding per rectum (Splash in the pan)
2. Constipation
3. Prolapsed
4. Mucous discharge
5. Pruritus ani
6. Anaemia – persistent & profuse bleeding

Complications :

1. Profuse bleeding
2. Thrombosis
3. Strangulation
4. Fibrosis
5. Suppuration

LATERAL RESEARCHWORKS

³⁷PHYTO-CHEMICAL STUDIES:

Two new b-sitosterol esters have been isolated from the flowers of *Punicagranatum*Linn. (Punicaceae) along with the known compounds n-tricosane (3), nheptacosanyln-hexanoate (4), olean-5,12-dien-3b-ol-28-oic acid (5), and olean-12 en-3b-ol-28 oicacid (6). The structures of the new phytosterols have been elucidated as stigmast-5-en-3b-ol-3b-dodecanoate (b-sitosterollaurate, 1) and stigmast-5-en-3b-ol-3b-tetradecanoate

PHARMACOLOGICAL ACTIVITIES:

ANALGESIC ACTIVITY:

The extracts of flowers of *Punicagranatum*(Linn). (N.O. Family Punicaceae) were investigated for analgesic activity in mice using hot plate method. The flowers of *Punicagranatum* (Linn) were collected from the local market of Mumbai, Maharashtra and were in a dried condition. The dried powdered flowers (500 gm) were extracted in a soxhlet apparatus by using different solvents. Mice weighing 15-25 gm were taken for the experiment. The reaction time of animals in all the groups was noted at 30, 60 and 120 min after drug administration. All data were analyzed with Student-t test. The various extract of the flowers of *Punicagranatum* (Linn) showed significant analgesic activity at a dose of 50 mg/kg body weight. A maximum analgesic activity was found at 60 min, after drug administration, which was equivalent to the standard drug used as morphine sulphate.

WOUND HEALING ACTIVITY:

The present study demonstrated that *Punicagranatum*extract was capable of promoting. Enhanced wound contraction and histological observations suggest that *Punicagranatum*has potential in the management of wound healing and suggests further study.

³⁷ www.wikipedia.com

ANTI-SPASMODIC ACTIVITY:

Our result indicated that aqueous and hydroalcoholic extracts of *Punicagranatum* flower could induce relaxant effects on uterus of virgin rat and uterine contractions were decreased without involvement of β -adrenoceptors or opioid receptors. These results indicate that aqueous extracts of *punicagranatum* flower could induce spasmolytic effect on rat uterus through blockage of VDCCs. These results support the clinical efficacy and use of *Punicagranatum* flower in the treatment of dysmenorrhoea and other uterine spasmodic disorders. This process appears to be the most relevant physiological process and should be the target of future research.

ANTI-DIABETIC ACTIVITY:

Peroxisome proliferator-activated receptor (PPAR)-gamma activators are widely used in the treatment of type 2 diabetes because they improve the sensitivity of insulin receptors. *Punicagranatum* flower (PGF) has been used as an anti-diabetic medicine in Unani medicinal literature. The mechanism extract diminishes cardiac fibrosis in Zucker diabetic fatty rats, at least in part, by modulating cardiac ET-1 and NF-kappaB signaling of actions is, however, unknown. In the current study, we demonstrated that 6-week oral administration of methanol extract from PGF (500 mg/kg, daily) inhibited glucose loading-induced increase of plasma glucose levels in Zucker diabetic fatty rats (ZDF), a genetic animal model for type 2 diabetes, whereas it did not inhibit the increase in Zucker lean rats (ZL). The treatment did not lower the plasma glucose levels in fasted ZDF and ZL rats. Furthermore, RT-PCR results demonstrated that the PGF extract treatment in ZDF rats enhanced cardiac PPAR-gamma mRNA expression and restored the down-regulated cardiac glucose transporter (GLUT)-4 (the insulin-dependent isoform of GLUTs) mRNA. These results suggest that the anti-diabetic activity of PGF extract may result from improved sensitivity of the insulin receptor. From the in vitro studies, we demonstrated that the PGF extract enhanced PPAR-

gamma mRNA and protein expression and increased PPAR-gamma-dependent mRNA expression and activity of lipoprotein lipase in human THP-1-differentiated macrophage cells. Phytochemical investigation demonstrated that gallic acid in PGF extract is mostly responsible for this activity. Thus, our findings indicate that PPAR-gamma is a molecular target for PGF extract and its prominent component gallic acid, and provide a better understanding of the potential mechanism of the anti-diabetic action of PGF.

CARDIAC ACTIVITY:

The diabetic heart shows increased fibrosis, which impairs cardiac function. Endothelin (ET)-1 and nuclear factor-kappaB (NF-kappaB) interactively regulate fibroblast growth. We have recently demonstrated that Punicagranatum flower (PGF), a Unani anti-diabetic medicine, is a dual activator of peroxisome proliferator-activated receptor (PPAR)-alpha and -gamma, and improves hyperglycemia, hyperlipidemia, and fatty heart in Zucker diabetic fatty (ZDF) rat, a genetic animal model of type 2 diabetes and obesity. Here, we demonstrated that six-week treatment with PGF extract (500 mg/kg, p.o.) in Zucker diabetic fatty rats reduced the ratios of van Gieson-stained interstitial collagen deposit area to total left ventricular area and perivascular collagen deposit areas to coronary artery media area in the heart. This was accompanied by suppression of overexpressed cardiac fibronectin and collagen I and III mRNAs. Punicagranatum flower extract reduced the up-regulated cardiac mRNA expression of ET-1, ETA, inhibitor-kappaBbeta and c-jun, and normalized the down-regulated mRNA expression of inhibitor-kappaBalpha in Zucker diabetic fatty rats. In vitro, Punicagranatum flower extract and its components oleanolic acid, ursolic acid, and gallic acid inhibited lipopolysaccharide-induced NF-kappaB activation in macrophages. Our findings indicate that Punicagranatum flower.

HEPATO-PROTECTIVE ACTIVITY:

PGF-treated ZDF rats showed reduced ratio of liver weight to tibia length, hepatic triglyceride contents and lipid droplets. These effects were accompanied by enhanced hepatic gene expression of peroxisome proliferator-activated receptor (PPAR)-alpha, carnitine palmitoyltransferase-1 and acyl-CoA oxidase (ACO), and reduced stearoyl-CoA desaturase-1. In contrast, PGF showed minimal effects on expression of genes responsible for synthesis, hydrolysis or uptake of fatty acid and triglycerides. PGF treatment also increased PPAR-alpha and ACO mRNA levels in HepG2 cells.

MATERIALS AND METHODS

SELECTION OF THE DRUG:

Madhulai poo choornam was selected with reference from Gunapadam Mooligai vaguppu, page no 749 and Dr.Nadkarni's Indian Materia Medica, Vol I, page no:1031.

COLLECTION OF THE DRUG:

Madhulai poo were freshly collected from the areas in and around palayamkottai.

PURIFICATION OF THE TEST DRUG:

Madhulai poo has to be clean and washed thoroughly with fresh water. Then they should be kept under shade.

PREPARATION OF THE TEST DRUG:

The purified madhulai poo has to be made into fine powder and filtered by a clean white cloth .(Vasthirakayam). Then it should be collected and preserve in air tight container.

ROUTE OF ADMINISTRATION:

Enteral or Oral route

DOSE:

One gram twice a day with lukewater taken after food for 3 to 7 days.

The prepared Madhulai poo choornam was analyzed on its haemostatic activity by the following methods:

- **PHYSIO-CHEMICAL ANALYSIS**
- **CHEMICAL ANALYSIS**
- **PHARMACOLOGICAL STUDY**
- **MICROBIOLOGICAL ANALYSIS**
- **FTIR ANALYSIS**
- **SEM ANALYSIS**
- **CLINICAL ASSESSMENT**

³⁸**LUKE WARM WATER**

Definition:

"Lukewarm" generally means between 98 and 105 degrees Fahrenheit, 36.5 to 40.5 Celsius. When you run the water on your wrist and it feels warmer than your body temperature, but not hot, that should be just about right. If you've ever tested the temperature of warm formula or milk in a baby's bottle, that's lukewarm!

Improve Digestive and Bowel Function:

Drinking lukewarm water during a meal can aid in the digestive process; it helps break down food in the stomach. Hot water also breaks down old food left behind in our digestive tracks --- colon cleanses flush the digestive track with warm water from the inside. Drinking it, however, can also help remove that fermenting waste. Warm water with lemon, according to Free Drinking Water, can help the body remove waste, too; smoother bowel functions are the result. Constipation and diarrhea can even be prevented.

Detox the Mind and Body:

Drinking warm water a few times per week has purification benefits, according to Healthy Drinking Water Blog. As you drink hot or warm water, your body temperature rises. This results in perspiration, a natural process of cooling, which has an added bonus of removing toxins. This helps cleanse the bloodstream. It's like a sauna in beverage form. Because toxins are being removed from the body, many natural health practitioners believe warm water can also improve mental clarity.

³⁸Greekfood.about.com

³⁹Clear the Nose and Throat:

Drinking warm or hot water can be an effective way to clear up nasal congestion from a cold, allergy or flu. The water vapor can loosen the mucus buildup in the nasal cavity. The logic of drinking the water alone is that it removes the dehydrating effects of caffeine in other hot beverages, such as tea and coffee, which should be avoided when ill. Additionally, warm water can help fight coughs by removing phlegm from the airways.

Warm Water Drinking Tips:

Do not drink hot or warm water from your tap. Instead, boil the water in a teapot and let it cool until it is a lukewarm, comfortable-to-the-touch temperature. This will make your water clean and safe and prevent burns. If drinking warm water leaves a lot to be desired in the taste area, add lemon or honey or both. Not only do those additives make the water more flavorful, but they also add health benefits.

காய்ந்தாறிய நீரின் குணம் :

“உண்டபின்பு வெந்நீரொரு தரமாக் கொண்டக்கால்

மீண்டுசுரம் வாதம் விதாகமந்த - மண்டுதரத்

தார்ந்த பொருமலும்போ மாயுளுண்டா மாதர்தமைச்

சேர்ந்தணையத் தாதுவுமாந் தேர்”

- பதார்த்த குண சிந்தாமணி. செய்யுள்
1398.

திருப்தியாகும்படி வெந்நீரை ஒரு முறையாக உண்டால், போசனக் குற்றத்தாலுண்டாகும் அலசம், வயிற்றுப்பிசம், விதாகம், வாதாதிக்கம், ரூட்சை இவை போவதுமல்லாமல், ஆயுளும் சுக்கிலமும் விருத்தியாகும்.

³⁹www.livestrong.com

STANDARDIZATION OF THE DRUG

PHYSICO-CHEMICAL ANALYSIS

ASH AND ACID INSOLUBLE ASH:

To the ash add 1:5 Hcl: Distilled water 15 ml boil, cooled and then filtered using whatman filter paper (No.41) repeat 3 to 4 times till the yellow colour disappears or colourless, then remove the filter paper and add to the filter to the original dish and keep it in the muffle furnace at 600°C and take constant weight and calculate the acid insoluble ash value.

Weight of acid insoluble residue x 100

Acid insoluble ash (%)

Weight of the sample

Acid insoluble residue = Acid insoluble ash value – Empty weight of the dish

LOSS ON DRYING:

3gm of the drug is heated in a hot oven at 105°C to constant weight. The % of weight was calculated.

Loss on drying value at 105°C - 10.96 % w/w

POTENTIAL OF HYDROGEN (pH):

The pH scale is logarithmic and runs from 0.0 to 14.0 with 7.0 being neutral. Readings less than 7.0 indicate acidic solutions, while higher readings indicate alkaline or base solutions.

THIN LAYER CHROMATOGRAPHY:

4gms of the sample was soaked in 40 ml of Ethyl alcohol, kept overnight, boiled for ten minutes and filtered. The filtrate was concentrated to 10 ml and made up to the mark in a 10 ml standard flask. 10 µl of this solution was applied on Merck aluminium plate 60 F 254 precoated with silica gel of 0.2 mm. thickness and the plate was developed in Toluene: Ethyl acetate 6:1.5. After drying the plate was visualized under UV 254 and 366 nm and photographs were taken. The plate was dipped in vanillin-sulphuric acid reagent and kept in oven at 105°C till the colour of the spots appeared.

BIOCHEMICAL ANALYSIS OF MADHULAI POOCHOORANAM PREPARATION OF THE EXTRACT

5gms of the drug was weighed accurately and placed in a 250ml clean beaker. Then 50ml of distilled water is added and dissolved well. Then it is boiled well for about 10minutes. It is cooled and filtered in a 100ml volumetric flask and then it is make up to 100ml with distilled water. This fluid is taken for analysis.

QUALITATIVE ANALYSIS

S. NO	EXPERIMENT	OBSERVATION	INFERENCE
1.	TEST FOR CALCIUM 2ml of the above prepared extract is taken in a clean test tube. To this add 2ml of 4 % Ammonium oxalate solution	A white precipitate is formed	Indicates the presence of Calcium
2.	TEST FOR SULPHATE: 2ml of the extract is added to 5% barium chloride solution.	A white precipitate is formed	Indicates the presence of Sulphate
3.	TEST FOR CHLORIDE The extract is treated with silver nitrate solution	No white precipitate is formed	Absence of Chloride

4.	TEST FOR CARBONATE The substance is treated with concentrated Hcl	No brisk effervescence is formed	Absence of Carbonate
5.	TEST FOR STARCH The extract is added with weak iodine solution.	No blue colour is formed	Absence of Starch.
6.	TEST FOR FERRIC IRON The extract is acidified with Glacial acetic acid and potassium ferro cyanide.	No Blue colour is formed.	Absence of Ferric Iron
7.	TEST FOR FERROUS IRON The extract is treated with concentrated Nitric acid and ammonium thiocyanate solution.	Blood red colour is formed	Indicates the presence of Ferrous Iron.
8.	TEST FOR PHOSPHATE The extract is treated with ammonium molybdate and concentrated nitric acid.	No yellow precipitate is formed	Absence of Phosphate.
9.	TEST FOR ALBUMIN The extract is treated with Esbach's reagent.	No yellow precipitate is formed.	Absence of Albumin

10.	TEST FOR TANNIC ACID The extract is treated with ferric chloride.	Blue black precipitate is formed.	Indicates the presence of Tannic acid
11.	TEST FOR UNSATURATION Potassium permanganate solution is added to the extract	It gets decolourised	Indicates the presence of Unsaturated compound.
12.	TEST FOR THE REDUCING SUGAR 5ml of Benedict's qualitative solution is taken in a test tube and allowed to boil for 2 mts and added 8-10 drops of the extract and again boil it for 2 mts.	Colour change occurs.	Indicates the presence of Reducing Sugar.
13.	TEST FOR AMINO ACID One or two drops of the extract is placed on a filter paper and dried it well. After drying, 1% Ninnydrin is sprayed over the same and dried it well.	No Violet colour is formed	Absence of Amino Acid.

14.	TEST FOR ZINC: The extract is treated with potassium ferro cyanide	No white precipitate is formed	Absence of Zinc.
-----	--	--------------------------------	------------------

Inference:

The given sample of “**Madulai poo chooranam**” indicates the presence of **Calcium, Sulphate, Ferrous Iron, Tannic acid, unsaturated compound and reducing sugar.**

PHARMACOLOGICAL EXPERIMENT TO STUDY THE HAEMOSTATIC ACTIVITY OF MADHULAI POOCHOORNAM IN ALBINO – RATS

Aim:

To study the haemostatic activity of Madhulai Poo Choornam in Albino rats.

Preparation:

Madhulai Poo Choornam was taken as a fine powder.

Procedure:

In the method of Thieneset. Al 1957, rats anaesthetised by means of phenobarbitone sodium with an usual intraperitoneal dose of 6mg/100gm of body weight. The abdomen was opened by a cruciate incision and the liver was gently lifted out. A piece of liver was cut from a portion of the edge with sharp scissors having a cut surface of 10mm length and 3 to 6mm width.

To obtain control values, one group of animals received distilled water applied to the cut surface and bleeding time was taken and determined.

The length of bleeding time was determined by gently blotting with pieces of filter paper at 2 to 3 seconds intervals. The end point was rather sharp and was indicated by a blood clot changing to the filter paper 1 or 2 or no blood wetting it. The same procedure was repeated with the standard and the test drug Madhulai pooChoornam. The mean differences between bleeding times of both the groups were determined.

Result:

The mean bleeding time in the filter paper applied group was 4 minutes 55 seconds, vit k treated group was 2 minutes 55 seconds and the drug treated group it was **1minute 30 seconds.**

THE VALUES ARE GIVEN IN THE TABLE:

S.No	Groups	Dose	Mean Bleeding time
1.	Control	2 ml	4.55 Min
2.	Standard(vitamin k)	5 mg	2.55 Min
3.	Madhulai poo Choornam	100mg	0.58 Min

Inference :

The test drug “**MADHULAI POO CHOORNAM**” has **significant haemostatic action.**

ANALGESIC STUDY OF MADHULAI POO CHOORNAM BY TAIL-FLICK METHOD IN ALBINO RATS.

Aim :

To study the analgesic effect of Madhulai pooChoornam in albinoratsby tail flick method.

Preparation Of The Test Drug :

1gm of Madhulai pooChoornam was suspended in 10ml of distilledwater using as suspending agent. This 1ml contains 100mg of the test drug.

Requirements:

- Distilled Water
- Standard Drug (Paracetamol)
- Test drug Madhulai pooChoornam 100mg/100gm of body weight.

Instrument:

Hot water bath maintained at $55^{\circ}\text{C} \pm 0.5^{\circ}\text{C}$ was used as the sourceof stimulus.

Procedure:

Healthy albino-rats weighing 100-200 grams of both sex were selected. The tail of each rat was dipped in the hot water bath and time taken for the rat to remove the tail from the water bath was noted. The rats that take more than 5 seconds to remove the tail were excluded from the experiment.

The rats were divided into 3 equal groups. Each group having 2 rats the first group was given the solvent used to suspend the drug and kept as untreated control.

The second group was given the standard drug and kept as treated control. The third group was given the test drug 100mg /100gm of body weight. Half an hour and one hour after drug administration the rats were again tested by dipping the tail in the hot water bath. The time taken for the rat to remove the tail was noted as done initially.

The results of control group, standard group and drug treated group were tabulated and compared.

ANALGESIC EFFECT OF MADHULAI POO CHOORNAM

S.No	DrugDose/100g By bodyweight ofthe rat	Initialread ing Inseconds	Reading after drugAdministration inSeconds			Mean Difference
			After 30 Min	After 60 Min	After 180 Min	
1	Control (Water)	2ml	2.0	2.0	2.0	2.0
2	Standard (Paracetamol)	20mg	2.0	2.5	4.5	6.5
3	Madhulai poo Choornam	100mg	2.0	2.75	4.0	4.5

INFERENCE

The test drug **MADHULAI POO CHOORNAM** has **good analgesic action**

MICROBIOLOGICAL ANALYSIS

ANTI – MICROBIAL ACTIVITY BY KIRBY BAUER METHOD

Aim:

To determine the Antimicrobial activity of “Madhulai poo Choornam”

Components Of Muller Hinton Agar Medium:

Beef Extract	-	300 gms /lit
Agar	-	17 gms /lit
Starch	-	1.5 gms / lit
Casein Hydroxylate	-	17.5 gms/lit
Distilled water	-	1000 ml.
PH	-	7.6

Procedure:

The method of antimicrobial activity study is UPS Diffusion Method.

Antibiotic discs are prepared with known concentration of antibiotic and placed on agar plates that has been inoculated with the known pathogenic micro organism. The antibiotic diffuses through the agar producing an antibiotic concentration gradient, antimicrobial susceptibility is proportional to the diameter of the inhibitory zone around the disc. If the micro organism which grows upto the edge of the disc are resistant to the antimicrobial agent.

The recommended medium in this method is Muller Hinton Agar, its pH should be between 7.2 – 7.6 and should be poured to uniform thickness of 4mm in the petri plate (25ml)

Methodology:

Muller Hinton Agar plates are prepared and *Escherichia coli*, *Candida albicans*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* are inoculated separately.

The prepared discs of Madhulai poo Chooranam are placed over the incubated plate using sterile forceps and incubated for 24 hours at 37°C.

The plates after 24 hours incubation are observed for the zone of inhibition.

S.No	Test Drug	Organisms (Culture)	Susceptibility	Zone size (mm)
1.	Madhulai Poo Chooranam	<i>Escherichia coli</i>	Resistant	-
2.		<i>Staphylococcus aureus</i>	Moderately sensitive	10mm
3.		<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Resistant	-
4.		<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Resistant	-
5.		<i>Candida albicans</i>	Resistant	-

Result:

The test drug Madhulai poo chooranam is moderately sensitive to *Staphylococcus aureus*.

FOURIER TRANSFORM INFRARED SPECTROSCOPY (FTIR):

Also quantitative estimation is possible in certain cases for chemicals, pharmaceuticals, petroleum products, etc. Resins from industries, water and rubber samples can

INSTRUMENT DETAILS:

Model : Spectrum one: FT-IR Spectrometer

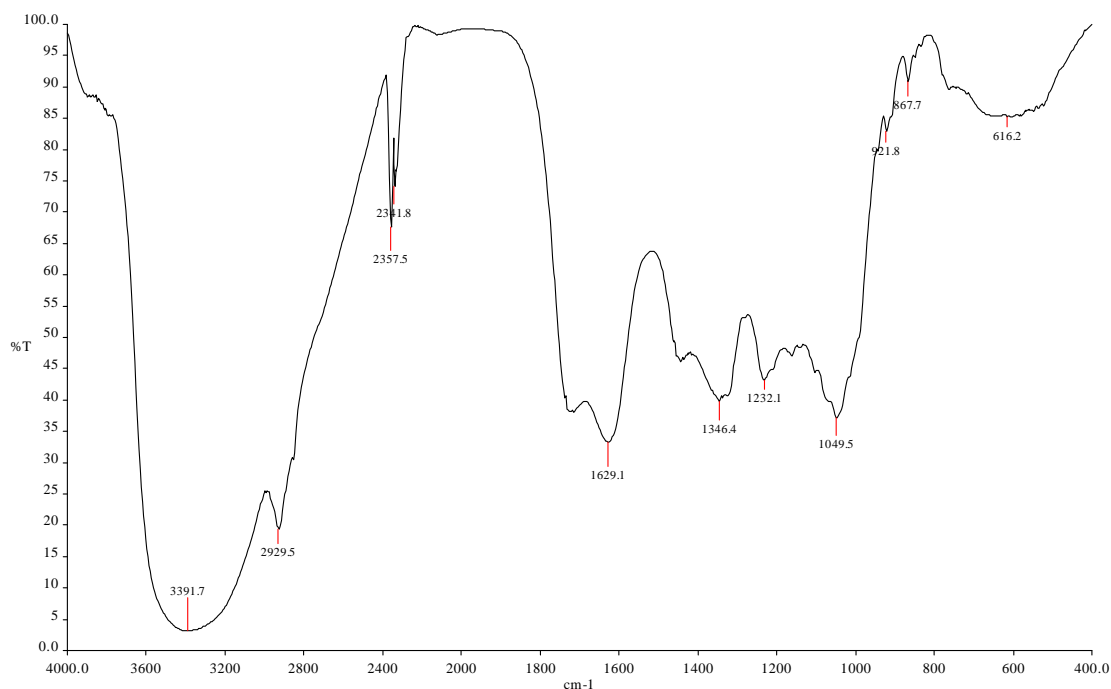
Scan Range : MIR 450-4000 cm⁻¹

Resolution : 1.0 cm⁻¹

Sample required : 50 mg, solid or liquid.

Fourier Transform Infrared Spectroscopy (FTIR) is an analytical technique used to identify mainly organic materials. Infrared Spectroscopy gives information on the vibrational and rotational modes of motion of a molecule and hence an important technique for identification and characterisation of a substance.. The Infrared spectrum of an organic compound provides a unique fingerprint, which is readily distinguished from the absorption patterns of all other compounds; only optical isomers absorb in exactly the same way. Hence FTIR is an important technique for identification and characterization of a substance

Infrared spectrum is useful in identifying the functional groups like – O-H, C-H, -N-H, -NH₂, etc be analyzed.



SP 3601 4000.0 400.0 3.1 100.0 4.0 %T 4 2.0

PT

REF 4000 98.6 2000 99.2 600

3391.7 3.1 2929.5 19.3 2357.5 67.6 2341.8 74.0 1629.1 33.3

1346.4 39.8 1232.1 43.1 1049.5 37.1 921.8 82.8 867.7 90.8

616.2 85.2

COMMENT:

3391cm^{-1} –is due to O-H of β -sitosterol, 2929cm^{-1} - is due to C-H stretching or alkanes , the two bands near 2357cm^{-1} and 2341cm^{-1} due to the presence of acid, 1629cm^{-1} is due to the amide band, 1346cm^{-1} weak alkanes, 1232cm^{-1} - is due to the C-O stretching of the phenol.

SCANNING ELECTRON MICROSCOPE (SEM)

The Scanning Electron Microscope (SEM) is a microscope that was electrons rather than light to form an image. There are many advantages to using the SEM instead of a light microscope.

Resolution :

1.2 nm gold particle separation on a carbon substrate

Magnification :

From a min of 12 x to greater than 1, 00,000 X

A scanning electron microscope (SEM) is a type of electron microscope that produces images of a sample by scanning it with a focused beam of electrons. The electrons interact with electrons in the sample, producing various signals that can be detected and that contain information about the sample's surface topography and composition. The electron beam is generally scanned in a raster scan pattern, and the beam's position is combined with the detected signal to produce an image. SEM can achieve resolution better than 1 nanometer. Specimens can be observed in high vacuum, low vacuum and in environmental SEM specimens can be observed in wet condition.

SEM Picture of Madhulai Poo Chooranam



SEM-Micro graph particle size average range is 60nm

CLINICAL ASSESSMENT

The study was conducted to assess the haemostatic activity of '**Madhulai poo Choornam**'. Clinically, the study was carried out in In-Patients and Out-Patients of both sex and varying age groups at Post Graduate Department of Gunapadam, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai. They were clinically diagnosed according to the Siddha parameters.

The diseases selected for this activity were Kuruthimoolam (Bleeding piles).

Kuruthimoolam is characterized by bleeding through anus during defecation. Due to excessive loss of blood, anemia, lassitude, malaise and giddiness may occur.

DESIGN OF THE STUDY:

Open clinical trial, phase II B

SELECTION OF THE PATIENTS:

Clinically the patients selected for this study had either Bleeding per anum during defecation.

Cases were selected for the study in both sex. Of these 10 cases were studied as In-Patients and 30 cases were studied as Out-Patients.

Routine blood and urine investigations along with determination of bleeding time (BT) and clotting time (CT) were done before and after treatment to assess the clinical status of the patient. Blood pressure was recorded in all cases.

Proctoscopic examination was done in the case of Kuruthimoolam.

During the course of the clinical study, other ailments which occurred were treated with conventional Siddha medicines.

INCLUSION CRITERIA IN THE CASE OF KURUTHIMOOLAM:

1. Age group between 25-50yrs.
2. First degree haemorrhoids.
3. Bleeding per anum during defecation.
4. Non-hypertensive patients
5. Patients with normal bleeding time and clotting time.
6. Proctoscopic examination – 3’o clock, 7’o clock, 11’o clock positionsof internal pile masses.
7. Other symptoms like tiredness, giddiness, malaise etc.

EXCLUSION CRITERIA IN THE CASE OF KURUTHIMOOLAM:

1. Age above 50yrs.
2. Second, Third degree haemorrhoids.
3. Symptomatic haemorrhoids appear in
 - a) Carcinoma of rectum.
 - b) Pregnancy
 - c) Stricture urethra.
 - d) Enlarged prostate.
4. Fissure in - ano patients.
5. Hypertensive patients
6. Tumours of rectum and anus.
7. Haemangioma of superior rectal veins

DRUG AND DOSAGE:

The drug Madhulai poo Choornam was administered orally in the dose of 1gm twice daily with water after food, for a period of 3-7 days.

The duration of treatment varied from patient to patient.

LAB INVESTIGATION:

Blood:

TC (cells/cu.mm) :

DC(%) :

1/2hr (mm) :

ESR

1hr (mm) :

Hb (gm %) :

Sugar (R) (mg %) :

Urea (mg %) :

Cholesterol (mg %) :

Bleeding Time(sec) :

Clotting Time(sec) :

Urine:

Albumin :

Sugar :

Deposits :

Motion:

Ova :

Cyst :

Occult blood :

Proctoscopic Examination:

DIET AND MEDICAL ADVICE FOR KURUTHIMOOLAM:

1. Advised to take rich fibre diet and easily digestible foods e.g.spinach, pirandai thuvaiyal etc.
2. Advised to avoid tubers.
3. Advised to avoid smoking, alcohol, excess intake of tea and coffee
4. Advised to avoid food which increases pitha humour e.g. chicken, mutton, pickles etc.

5. Advised to avoid hot, spicy diet.
6. Advised to avoid hot weather.
7. Advised to avoid sedentary habits.
8. Advised to avoid heavy work like lifting heavy objects.
9. Advised to avoid constipation.

PRANAYAMA THERAPY:

Patients are advised to follow kabalabhati. The technique is as follows:

The posture is padmasana, first the abdominal muscles are relaxed and anus is contracted. Then, suddenly the lower abdomen below navel is contracted. This is held for twenty seconds and then abdomen is relaxed.

This process is repeated up to the level that one feels comfortable.

There should be half a minute rest between each round. Three rounds are enough at a time in the beginning.

This pranayama corrects the whole system and normalizes the affected vayus. This helps in avoiding congestion and varices of lower rectal veins and promotes better circulation.

YOGA THERAPY:

The following four asanas are prescribed to prevent the recurrence of kuruthimoolam.

1. SARVANGASANA:

It vitalizes all internal organs. It promotes better venous circulation and reduces rectal venous congestion.

2. MAYURASANA:

This relieves constipation, regularizes bowel habits and thereby prevents the recurrence of kuruthimoolam.

4. SIRASAASANA:

It vitalizes brain, reduces anxious states, promotes better venous circulation

OBSERVATION:

The results were observed on the basis of relief of symptoms and routine lab investigations. In all patients, the bleeding started reducing from the next day onwards.

Among 40 cases, 29 cases showed good response, 9 cases showed fair response and 2 cases showed poor response.

RESULT:

In all the cases, bleeding was arrested.

BIO STATISTICAL ANALYSIS

The clinical trials of the drug **Madhulai Poo Choornam** were differentiated according to the sex and age in terms of percentages and averages. The sex and age wise distribution was analyzed and interpreted by students 't' test (unpaired). The effectiveness of the drug was analyzed and interpreted by students paired 't' test. The responses of the patients to the drug are analysed in terms of percentages. The above statistical procedures were performed by the statistical package S.P.S.J (13.0) The P-values < 0.05 were taken as significant.

Results and observation:

Drug: Madhulai Poo Choornam

Description of the Clinical trials:

The clinical trials were described and compared according to their sex and age as follows.

Table – 1 Sex and age wise percentage distribution of the study subject:

Age group (Years)	Males		Females		Total	
	No	%	No	%	No	%
20-29	1	5.88	2	8.70	3	7.5
30-39	2	11.77	4	17.39	6	15
40-49	8	47.05	13	56.52	21	52.5
50-59	6	35.30	4	17.39	10	25
	17	100	23	100	40	100

The above table -1 describes the sex and age wise distribution of the clinical trials. The male participation was 42.5% and the same of the female was 57.5%

Table -2 Comparison of males and females according to their age.

Sex	Age (Years)		Difference of means	‘t’	d.f	Significance
	Mean	S.D				
Male	45.18	6.65	2.39	0.1078	38	P>0.05
Female	42.79	7.18				

The above table – 2 compares the age between the male and female subjects in the study. The mean age of male was 45.18±6.65years and the same of the female was 42.79±7.18. The difference of mean ages between the two sex was not statistically significant (P>0.05).

Assessment of bleeding, clotting time and arrested time of bleeding:

The bleeding and clotting time were assessed before and after administration of the drug Madhulai poo Choornam. The bleeding arrested days were also assessed as follows.

Table – 3: Assessment of bleeding and clotting time before and after the drug administration:

Time (in Sec)	Bleeding time				Clotting time			
	Before		After		Before		After	
	No	%	No	%	No	%	No	%
61-120	2	5	13	32.5	-	-	-	-
121-180	25	62.5	25	62.5	-	-	2	5
181-240	13	32.5	2	5	6	15	11	27.5
241-300	-	-	-	-	19	47.5	24	60
301-360	-	-	-	-	15	37.5	3	7.5
Total	40	100	40	100	40	100	40	100

The above table – 3 describes the bleeding and clotting time of before and after treatment. Before treatment the bleeding time of 32.5% of subjects

was 181-240 seconds and after treatment the bleeding time was reduced as 61-120 seconds to 32.5% subjects. The clotting time before treatment of 47.5% and 37.5% subjects were in between 241-300 seconds and 301-360 seconds respectively. After treatment the clotting time of 60% and 27.5% of subjects were in between 241-300 seconds and 181-240 seconds respectively.

Table – 4 Assessment of bleeding arrest:

Duration (days)	Persons		Mean	Standard deviation
2-3	2	5	5.1 days	1.43days
4-5	27	67.5		
6-7	9	22.5		
8-9	1	2.5		
10-11	1	2.5		
Total	40	100		

The bleeding arrest after the treatment was shown in the above table – 4. The maximum (67.5%) persons had arrested their bleeding in 4 to 5 days. The mean days of arrest of bleeding was 5.1 ± 1.43 days.

Effectiveness of the drug in arrest of bleeding:

The effectiveness of the drug was analysed and interpreted by studying the bleeding and clotting time before and after treatment.

Table – 5. Comparison of the effectiveness of the drug:

Variables	Before		After		Difference		‘t’	df	Significance
	Mean	S.D	Mean	S.D	Mean	S.D			
Bleeding time (sec)	179.1	23.53	147.1	26.86	32	15.59	13.008	39	P<0.001
Clotting time (sec)	295.7	36	259.2	35.0	36.5	26.03	8.88	39	P<0.001

The above table – 5 reveals the effectiveness of the drug in reducing bleeding time and clotting time from before treatment to after treatment. The mean bleeding times of before and after treatments were 179.1 ± 23.53 and 147.1 ± 26.86 seconds respectively with reduction of mean seconds of 32 ± 15.59

The mean clotting times of before and after were 295.7 ± 36 and 259.2 ± 35 seconds respectively. The reduction was 36.5 ± 26.03 seconds. The reduction of bleeding and clotting times were very highly statistically significant ($P < 0.001$).

Assessment of the response of the drug:

The response of the drug was assessed by all factors of relief in the arrest of bleeding after treatment. The responses were graded into three categories namely good, fair and poor and are tabulated as follows.

Table -6Response of the patients to the drug:

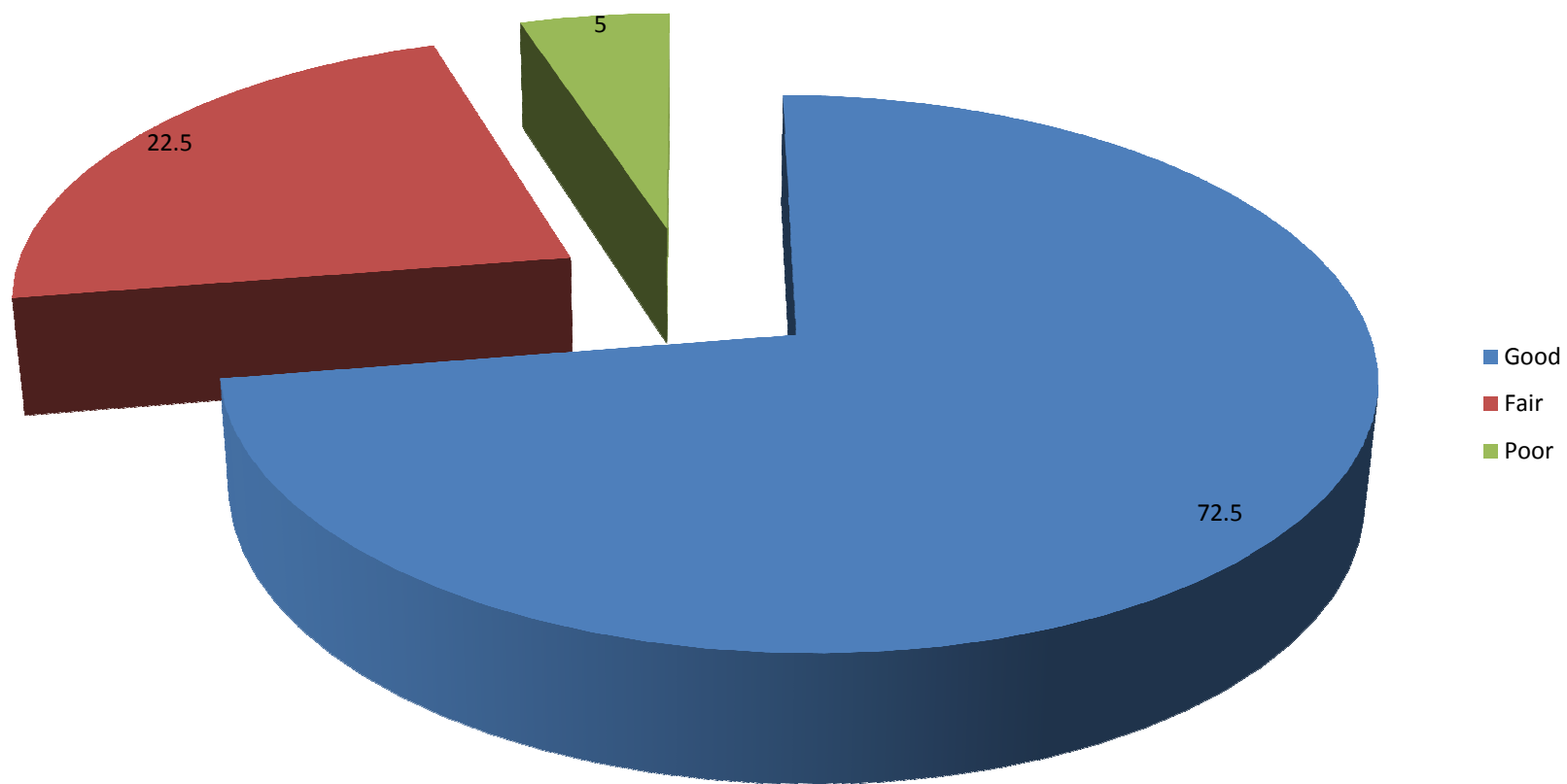
S.No	Category of Response	No of persons	Percentage %
1.	Good	29	72.5
2.	Fair	9	22.5
3.	Poor	2	5
	Total	40	100

The above table – 6 shows that the response of drug was good to 29 (72.5%) cases, fair to 9 (22.5%) cases and poor to 2 (5%).

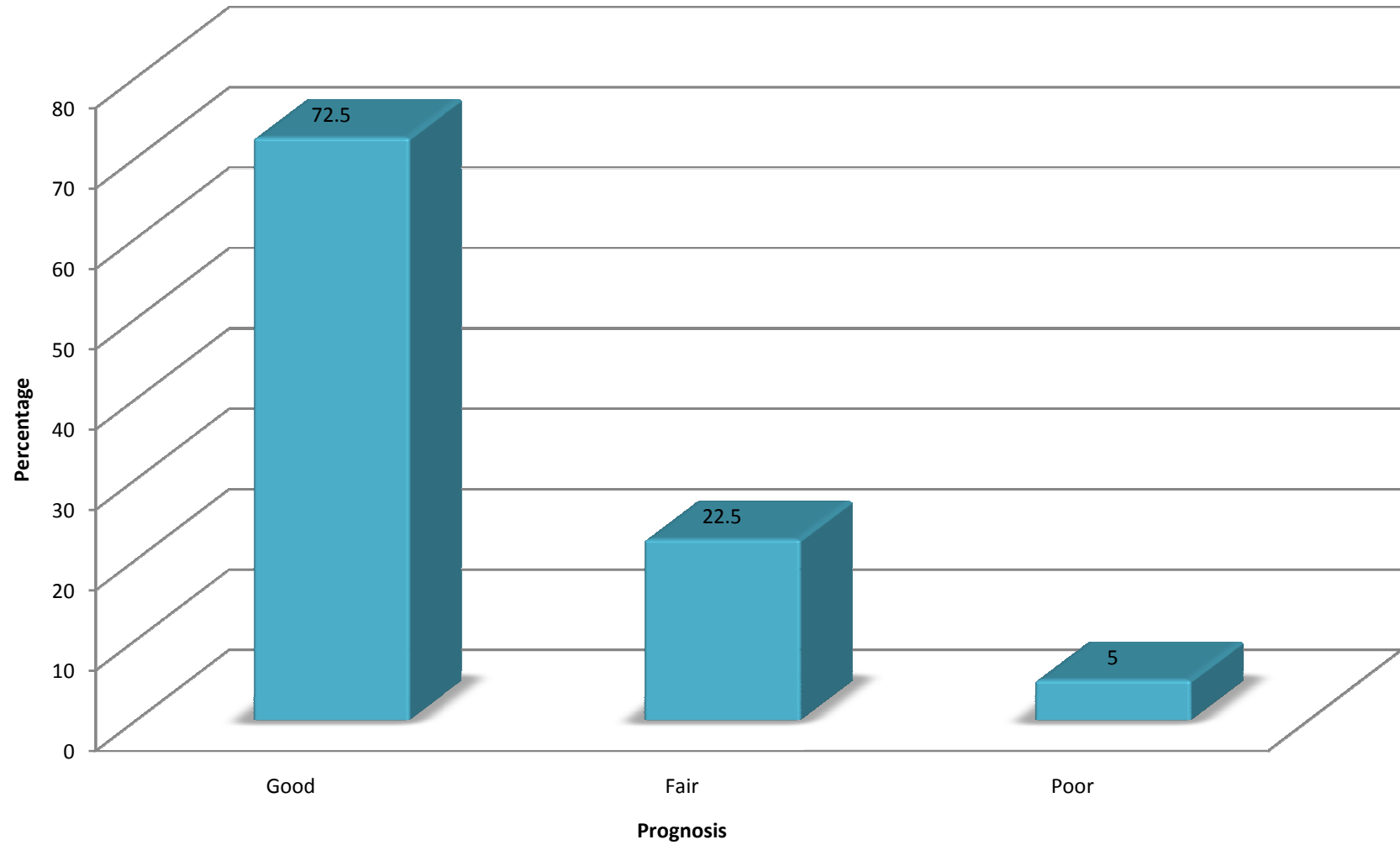
Inference:

The drug is very effective in controlling Kuruthi moolam, good response (72.5%) is shown among the clinical trials.

Prognosis of the treatment



Illustrating the Prognosis



RESULT & DISCUSSION

The drug Madhulai poo Choornam is selected to study its therapeutic efficacy in the control of bleeding in Kuruthimoolam as per Siddha Literature. The drug is studied physiochemical, biochemical, SEM, FTIR, pharmacologically and clinically.

According to Siddha Medicine, the main anamoly in haemorrhage or bleeding is vitiation of pitha humour. Based on the interaction between seven physical constituents and tridoshas, it is inferred that one of the representations of pitha in the body is blood. Any change in the blood tends to derange the pitha humour and vice – versa.

⁴⁰”பித்தமதி கரிப்பின் பேசும் பரிகாரம்
சுத்தத் துவரோடு சொல்லிவிட்புச் சுத்தாகும்
கைப்புச் சுவையே கருதுவதன் வீறு
எய்ப்படையு மென்றுரைத்தா ரிங்கு”

-கண்ணுசாமியம்

துவர்ப்பு, இனிப்பு, கைப்பு இம்மூன்று சுவைகளும் பித்த மிகுதியைச் சமப்படுத்தும்.

The use of Madhulai poo Choornam helps to restore the vitiated Pitha humour to its original status because Madhulai poo possesses astringent taste (Thuvarppu Suvai) and astringent action.

துவர்ப்பின் செய்கை:

”குருதி சுத்தி யாக்கும்
கொடிய பித்தம் பேரக்கும்
பொருதுப் புண்ணை யாற்றும்
பொல்லா வையம் மாற்றும்
மருவு மந்தம் தேக்கும்
வளர்க்கு மாமம் யார்க்கும்
குருவின் குணத்த தாலே
குளிர்ந்த துவர்ப்பின் வேலை”

-(மருத்துவத் தனிப்பாடல்)

⁴⁰நோய் நாடல் நோய் முதல் நாடல் திரட்டு, பக்க எண்: 24

மேற்கண்ட பாடலிலிருந்து துவர்ப்பு செய்கையானது கொடிய பித்தத்தைப் போக்கும் தன்மையும், இரணங்களை ஆற்றும் தன்மையும், குருதி சுத்தியாக்கும் தன்மையும் கொண்டது.

1. The astringent activity helps to control bleeding by producing contraction of the blood vessels.
2. The astringent activity moreover helps to purify the blood, there by restoring the pitha humour to its original status.
3. Astringent taste of the medicine basically from earth and air element (manbootham and vayu)
4. Earth element has the general property in helping evacuation of faeces from analcanal.

Biochemical analysis showed the presence of **Calcium,Sulphate,**

Ferrous Iron, Tannic acid,Unsaturated compound and Reducing sugar.

⁴¹**Calcium:**

- Calcium ions are necessary for vascular smooth muscle contraction and promotes haemostasis.
- ⁴²Calcium takes part a major role in all steps of blood clotting mechanism.

Sulphate:

- Sulphate prevents all type of infection.

⁴³**Ferrous Iron:**

- Ferrous Iron is essential for the synthesis of Hemoglobin. Bleeding per anum causes anemia, which is managed by the trial medicine. In the trial medicine, iron is present in ferrous form, which is soluble and readily absorbed in the intestinal lumen.

⁴¹ Fundamental s of Bio chemistry by Dr. Ambika Shanmugam, Page No: 666

⁴² Essentials of Medical Physiology by K. Sembulingam, Page No: 120

⁴³ Bio-Chemistry by Dr.U. Satya Narayana, Page No: 414

⁴⁴**Tannic acid:**

- Tannic acid possess astringent property and arrest the over bleeding.

From the Organoleptic characters of Madhulai poo chooranam it has Haemostatic activity.

The biochemical analysis also showed that it has Haemostatic activity and also it manages the complication of Bleeding piles.

All these form a strong base for excellent relief of symptoms.

Pharmacological studies showed that the drug has more haemostatic activity compared with Vitamin K. It also has good analgesic activity through this it relieves tenesmus.

Microbiological studies revealed that the test drug is moderately sensitive against Staphylococcus.

Physico chemical analysis, The analytical parameters like total Ash value, Acidinsoluble ash value, Loss on drying values are helping us to interpret the digestion and solubility capacity of the crude extract. As per the result the tested sample contains good percentage of solubility as well as digestive capacity.

In FTIR, it showed the functional groups related to amides, phenols, alcohols, alkanes and carboxyl groups.

SEM picture shows Nano particle (Micro level) size of the sample is 60nm. Which is within the normal limit. The extremely small size of nanoparticles allows them to penetrate cells and interact with cellular molecules. Due to nanoparticle size a low dose of the drug can cure the diseases.

For clinical study, 40 patients were selected of both sex. They were either of Kuruthimoolam. Among these 40 cases, 29 cases (72.5%) showed good response, 9 cases (22.5%) showed fair response and 2 cases (5%) showed poor response.

⁴⁴ Pharmacology by K.D.Tripathi, Page No: 846

Those who had arrest of bleeding within 3-5 days were categorized under good response, 6-7 days were under fair response and more than 7 days were under poor response.

Bio - statistical analysis also revealed that this drug has significant effect in treating Kuruthimoolam .

No untoward effects were observed during clinical trial.

SUMMARY

In this dissertation, the test drug 'Madhulai poo Choornam' is selected to find out its efficacy in treating kuruthimoolam based on its haemostatic activity. The dose of the choornam is 1 gm twice a day with water after food.

The review of literature about the drug and their significance in Siddha aspect were done. Information about the drug was collected from various literature which have been documented.

Bio – chemical analysis showed the presence of Calcium, Sulphate, Ferrous Iron and Tannic acid and their biological significance has been discussed.

Pharmacological analysis revealed that the test drug has significant haemostatic activity and good analgesic activity.

Micro-biological analysis revealed that the test drug is moderately sensitive against Staphylococcus.

Bio-statistical analysis also revealed that the test drug has significant effect in treating kuruthimoolam .

For the clinical assessment, 40 patients were selected. Among these 29 cases (72.5%) showed good response, 9 cases (22.5%) showed fair response and 2 cases (5%) showed poor response. From this, it is inferred that the test drug has effective and potent haemostatic activity and has no untoward effects.

CONCLUSION

With the above results, it can be concluded that the test drug “Madhulai poo Choornam” has **significant haemostatic activity** and it has no untoward effects in the clinical trial.

INTRODUCTION

The siddha system of medicine is most predominant in tamil nadu. Outside of india the siddha system common in sri lanka ,Malaysia and Singapore, where the dravidian civilisation had taken roots.

In the siddha system kaayakalpa has a very conspicuous place. Inherent in kaayakalpa is the belief of the siddha physicians that the human body consists of 72000 veins and nerves ,6 vital centres, 10 vital airs and 10 vital pulses .These appear to relate to tantrik and yogic concepts .One of the notable characteristics of kaayakalpa is the intake of muppu ,the three salts ,besides the administration of meticulously processed minerals and other rejuvenating compositions ,use of potent herbal extracts breathing regulations ,conservation of sperm and others. Muppu is believed to enhance the efficacy of any siddha medicine ,but its preparation ,and even the composition are a closely guarded secret .In fact a very considerable part of the siddha system appears to be shrouded in a cloak of secrecy ;the texts being only in tamil and the formulations being referred mostly by numbers ,promotes security..

- India is one of the countries having highest number of cases of Anaemia in world.
- Over 90% of indian women ,adolescent girls and children are anaemic.
- Anaemia adversely affects a child's mental and motor development.
- So control of iron deficiency anaemia in young children and adolescent is necessary to improve the quality of life for youngsters.
- So the author has taken Ayachenduram to test its efficacy through Haematinic action.

AIM AND OBJECTIVES

The aim of this dissertation is to study the effect of “Ayachenduram” for the treatment of paandunoi on the basis of Haematinic action.

In our Siddha system metal and mineral therapy was introduced by our Siddhars which is easy to preserve, smaller in dosage and longer in Shelf life. Paandunoi can be correlated with Iron deficiency Anaemia.

Eventhough our country is developing one,even now some of our people are in poverty line,under poor socio-economicstatus.They have been suffering from various diseases.

In our siddha system there are lot of medicines for pandunoi.Among them “ Ayachenduram” is selected for this dissertation.Thischenduram was prepared based on the reference in the siddha literature Kannusamiyamvaithyiasegaram .page no.122

In this dissertation the analysis of ‘Ayachenduram’ is done in all aspects like,

- Botanical aspect
- Chemical aspect
- Gunapadam aspect
- Siddha aspect of the disease
- Modern aspect of the disease
- Bio chemical analysis
- Pharmacological analysis
- Microbiological analysis
- Geo Chemical analysis
- Acute toxicity study
- Clinical assessment
- Bio statistical analysis

GUNAPADAM ASPECT

அயம் FERRUM

¹Vernacular Name

Tam	:	Irimbu
Eng	:	Iron
Sans	:	Lauha; Hyam
Tel	:	Irumu
Hindi, Ben, Duk	:	Loha
Huj	:	Lodhum
Mah & Kon	:	Lokharrrd
Arab	:	Hadida
Pers	:	Ahana
Urdu	:	Lohchum
Can	:	Kabbina
Sinh	:	Yekada
Burm	:	Than
Malay	:	Basi

²வேறு பெயர்கள்

1. ஆகி
2. அயசு
3. அயில்
4. இடி
5. இரும்பு
6. ஈசசெயம்
7. கருக்கொல்
8. கரும்பி

¹Indian Materia Medica. P.No.54

²குணபாடம் தாது சீவ வகுப்பு பக்க.எண் 64

9. கரும்பு
- 10.கருமணல்
- 11.கருப்பு
- 12.கரும்பொன்
- 13.கயசு
- 14.கிருஷ்ணவையம்
- 15.காலில் நெகிளம்
- 16.ஆதி
- 17.சத்து
- 18.சிரோசரம்
- 19.சிட்டம்
- 20.திரும்பி
- 21.துண்டம்
- 22.பிண்டம்
- 23.பொன்மணல்
- 24.லோகம்
- 25.நாதம்
- 26.வாழ்ப்பூமி
- 27.கருந்தாது

³“அத்தமென்ற, வாதிப் பச்சைக்கு கரும்பொன் னென்றும் பேரு
அடலான, திரும்பொன் னென்று மதற்குப் பேரு
அத்தமென்ற, கரும் பொன்னென்றதற்குப் பேரு
வசனித்தோம், துரும் பொன்னென்றும் தற்குப் பேரு
நிதமென்ற மரசற்ற சதக மென்றும் பேரு
நிலையான, தாம்பர சங்கமென்றும் பேரு
அதீதமென்றும் திரும்பபெனன்று மதற்குப் பேரு
சாற்றினோம், அதீதப்பேர் இரும்பின் பேரே”

³பஞ்ச காவிய நிகண்டு ப.109

வாத பச்சை கரும்பொன், நிரும்பொன், கரும்பொன், துரும்பொன்,
கதகம், தாம்பரசங்கம், திரும்பன் என்பன இரும்பின் பெயர்கள்.

⁴செயமாகும் சத்து

அயம்

கருப்பி

மதியின் வாழ்

பூமிநாதம்

கறுப்பி

லோகம்

பிண்ட துத்தம்

ரோசமான்காரி

நேகிளம்

இரும்பின் கிட்டம்

கிருஷ்ணவையம்

⁵“இரும்பினுட பேர் தனையே இயற்றக் கேளு

இயேசுவிட செயமாகுந் சத்துமாகும்

மரும்மன அயசாகுங் கறுப்பியாகு

மாதியா லாழ்பூமி னாதமாகுங்

கரும்பியென்றும் லோகமென்றும் பிண்டதுத்த மென்றும்

கயசுச்ச ரோச ரமாணக்காரி நெகிளத்தான்

திரும்பினும் கிட்டமாகு கிருஷ்ண அயமாகும்

செப்பியதோர் பேரெல்லா மிரும்புக்காமே”

கிடைக்குமிடங்கள்

அயம் எல்லா மலைகளிலும், நிலங்களிலும் அநேகமாக கந்தகம்
போன்ற சில பொருள்களுடன் கலப்புற்றுக் கிடைக்கின்றது. இது தாது,
தாவர ஜீவப் பொருள்களில் சிறிது கலந்தும் இருக்கின்றது.

⁴போகர் நிகண்டு ப.84

⁵போகர் நிகண்டு ப.73

⁶Sources

Rarely met with free in nature, though very widely distributed in both the organic and inorganic kingdom. Found in nearly all rocks soils etc. Various combined with oxygen as haematite, magnetic iron etc. Or with sulphur as iron-pyrites and as carbonate of iron, in spathi iron in the ashes of plants and even the blood (red corpuscles of the blood) of animals also in the bile, chyle, gastric, juice, lymph, milk, pigment of the eye and in the urine.

⁷நட்பு - பகைச் சரக்குகள்

நட்பு	பகை
இராஜவர்த்தம்	அண்டவோடு
காந்தம்	அப்பிரகம்
கெந்திச் செம்பு	கந்தி
சூடன்	கிளிஞ்சலோடு
செம்பு	கௌரி
தங்கம்	சவ்வீரம்
நாகம்	சாரம்
பூநாகம்	சிங்கி
பூரம்	சிலாசத்து
மயூரச் செம்பு	சிலை
வெள்ளி	தரா
	நிமிளை
	பூநிறு
	வங்கம்
	வெங்காரம்
	வெண்கலம்
	வெள்ளைப்பாடாணம்

⁶Indian Materia Medica. P.No. 54

⁷குணபாடம் தாது - சீவ வகுப்பு ப.64

⁸அயச் செந்தூரத்தின் மகிமை

“மண்டலங் காலில் நோய் போம் மற்றொன்றில் வலிவுண்டாகும்.

அண்டு முக் காலின்பம் அப்புற மெண்ணங் கிடும்

கொண்டவர் தம்மைக் கண்டு கொண்ட பேர் பரிசு மெய்யுட்

கொண்ட பேர் தமக்கு முண்டாம் கூறொணரச் சித்தி தானே”

பொருள்

அயச் செந்தூரத்தைக் கால் மண்டலம் உண்டால் நோய் போகும்.

ஆரை மண்டலம் உண்டால் வன்மை உண்டாகும்.

முக்கால் மண்டலம் உண்டால் உடலுக்கும், மனதுக்கும்

இன்பமுண்டாகும்

ஒரு மண்டலம் உண்டால் எண்ணிய எண்ணம் கைகூடும்மேலும்
அயச்செந்தூரத்தை விதிப்படி உண்டவர்களைபார்த்தவர்களுக்கும்

அவர்கள் உடல் பரிசுத்தை கொண்ட
பேர்களுக்கும்சொல்லமுடியாத உடற்சித்திகள் உண்டாகும் என்று
கூறப்பட்டுள்ளது.

பஞ்ச பூதத் தன்மை

இரும்பு- வாயு பூத உலோகம்

“பூதமென்ற சொன்னமது பூமி யாச்சு

புகழான காரியந் தண்ணீராச்சு

நாதமென்ற செம்பதுவே தீயு மாச்சு

நலமான விரும்பதுவே வாயு வாச்சு

வேதமென்ற நாகமது வானு மாச்சு”

இயற்கை உலோகம்

“உற்றுப்பாந் தங்கம் வெள்ளி செம்பு நாகம்

உருக்கிரும்பு வெண்கலம் பித்தளை தராவும்

நத்திப்பாந் காரீயம் வெள்ளீ யந்தான்

நலமாகப் பதினென்றாய்ப் பரிந்த தையா ”

இதில் எட்டு உலோகங்கள் மட்டும் இயற்கை உலோகமாகும்.
அதில் இரும்பு இயற்கை உலோகப்பிரிவில் அடங்கும்.

⁸போகர் கார சாரத்துறை

⁹சுவை

பெரும்பான்மை

துவர்ப்பு

சிறுபான்மை

புளிப்பு

கைப்பு

செய்கை

பசியுண்டாக்கி

உடல் உரமாக்கி

குருதிப்பெருக்கி

உடல் தேற்றி

பொதுக்குணம்

“பாண்டு வெண் குட்டம் பருந்தால நோய்சேரையை
முாண்டிடிச்செய் மந்தங்கா மாலையுன்மம் பூண்ட
பெருந்தாது நட்டமும்பேரம் பேதிபசி யுண்டாங்
கருந்தாது நட்டமிடுங் கால்”

இரும்பினால் பித்தபாண்டு, வெண்குட்டம், அதிதூலநோய், சோபை, மந்தம், காமாலை, குன்மம், சுக்கிநட்டம், கழிச்சல் இவை நீங்கும். பசி உண்டாகும் மற்றும்

“இளைத்தவர் இரும்பை உண்ண வேண்டும்” என்ற விதியினை “எய்ப்புடற் இரும்பை யுண்மின்” எனும் பழமொழியால் அறிக.

¹⁰தோடங்கள்

அயத்திற்கு ஐவகைத் தோடங்கள் உண்டென்றும் அவற்றை நீக்கும் வகை இன்னவென்றும் கூறப்பட்டிருக்கிறது. அதனைக் கீழ்வரும் செய்யுட்கள் உணர்த்தும்.

வாறுகே னிரும்புக்கைங் குணங்க ளுண்டு

வகையாகச் சொல்லுகிறேன் நன்றாய்க் கேளும்

தாறுகேள் திரைசலிடு வுடைச்ச லூறல்

⁹குணபாடம் தாது சீவ வகுப்பு - ப.64

¹⁰குணபாடம் தாது - சீவ வகுப்பு ப.66

பேறுகே ளிதை நீக்க வறிந்தேன் வாதி
 பரித்ததினை நீக்காதான் பிணந்தான் பாரே
 வாறுகேள் குளம்வெட்ட வூற்றப் போல
 வம்மம்மா விரும்புறல் அருகா தென்னே”
 “அருகாத வரும்புற லறுக்கக் கேளும்
 ஆடைவான சாரமிடி லருகு மூறல்
 தருகாத சவிடறுக்கு சாற்றக் கேளும்
 தயங்காத கல்லுப்பால் சவிடு போகும்
 மருகாத திரையோக வரிசை கேளும்

வளமான வீரமிடிடன் மணிபோ லாகும்
 உருகாத ஜீரணிப்பு போக வென்றால்
 ஓகோகோ சூதமிட்டே உருக்கிப் பாரே”
 “பாரப்பா வுடைந்ததென்றால் நானத் தூது
 பருவமுட னஞ்சுக்கும் பயனுந் சொன்னேன்”.

ஊறல்	-	சாரத்தின் மூலமும்
திரை	-	வீரத்தின் மூலமும்
சவிடு	-	கல்லுப்பு மூலமும்
உடைச்சல்	-	சுக்கு மூலமும்
சரசம்	-	சூதத்தின் மூலமும் நீக்க வேண்டும்

புசிக்க ஏற்ற மாதங்கள்

தை, மாசி, பங்குனி	-	உத்தமம்
சித்திரை, வைகாசி, ஆனி	-	மத்திமம்
ஆடி, ஆவணி, புரட்டாசி	-	அதமம்
ஐப்பசி, கார்த்திகை, மார்கழி	-	அதமாதமம்

புசிக்க ஏற்ற நிலம்

வாத நோயினர்க்கு

முல்லை	-	உத்தமம்
குறிஞ்சி	-	மத்திமம்
நெய்தல்	-	அதமம்

பித்த நோயினர்க்கு

நெய்தல்	-	உத்தமம்
குறிஞ்சி	-	மத்திமம்
முல்லை	-	அதமம்

கபநோயினர்க்கு

நெய்தல்	-	உத்தமம்
குறிஞ்சி	-	மத்திமம்
முல்லை	-	அதமம்

வாத, பித்த, கபம் ஆகிய மூவகை நோயினர்க்கு

மருதம்	-	உத்தமத்தில் உத்தமம்
பாலை	-	அதமத்தில் அதமம்

¹¹சுத்தி முறைகள்

ஒரு பலம் (35 கிராம்) அயப்பொடிக்கு, 6 பலம் (210 கிராம்) இலுப்பைப்பூச் சாறுவிட்டு காலை முதல் மாலை வரை வெயிலில் வைக்க வேண்டும். இவ்விதம் ஆறுநாள் செய்து இரண்டுநாள் சாறுவிடாமல் உலர்த்தி பின்னும் இதைப்போல இருமறை செய்து 25ம் நாள் முதல் பத்து நாட்கள் இடைவிடாமல் மேற்படி சாறுவிட்டு வெயிலில் வைத்துப்பின்பு சாறுவிடாமல் இரண்டு நாள் உலர்த்தி நீர்விட்டுக் கழுவி எடுக்கச் சுத்தியாகும்.

ஒரு பலம் அயத்தை ஒரு பாண்டத்திலிட்டு அத்துடன் அல்லிவேர் எட்டுபலமும் (280 கிராம்) புன்னைவேர் எட்டுபலமும் (280 கிராம்) இடித்துப் போட்டு பதினாறு பலம் (560 கிராம்) காடிவிட்டு இரவு பகலும் தீபாக்னியாய் எரிக்க வேண்டும். அப்படி எரித்தால் அயம் சுத்தியாகும்.

அயத்தைக் கொல்லன் உலையிலிட்டு சிவக்கக் காய்ச்சி ஆறுமாத அன்னக்காடி, எண்ணெய், ஆவின்நீர், கொள்குடிநீர் இந்நான்கிலும் மும்முன்று முறை தோய்த்துத் தோய்தெடுத்துக் கழுவிக் கொள்ளச் சுத்தியாகும். அலம்புதற்கு ஒவ்வொரு முறையும் புதிய நீரையே உபயோகிக்க வேண்டும்.

¹¹குணபடம் தாது - சீவ வகுப்பு ப.66

இரும்பின் அரப்பொடியை எலும்மிச்சை பழச்சாறு, காடி, நாட்டு காட்டாமணக்கு பால் இவை ஒவ்வொன்றிலும் மூன்று நாள் ஊறவைத்துக் கழுவியெடுக்கச் சுத்தியாகும்.

அயப்பொடிக்கு நாவற்பழச் சாற்றை மூழ்கும்படி விட்டு, சாறு சுண்டும் வரை வெயிலில் வைத்துக் கழுவுக. இவ்விதம் ஆறுமுறை செய்ய அயம் சுத்தியாகும்.

அயப்பொடியை கல்லுருவிச் சாறு (அ) எலுமிச்சம்பழ சாற்றில் அரைத்து பின் கழுவி எடுக்க சுத்தியாகும்.

¹²அயப்பொடிக்கு எள்ளின் நெய்விட்டு 60 நாழிகை கழித்து வறுத்தெடுத்து பீங்கானிலிட்டு பழச்சாறு விட்டு கிண்டி வைத்திருந்து நான்கு நாள் கழித்து பின்பு கழுவிக் கொள்ள சுத்தியாகும்.

¹³அயப்பொடியை எலுமிச்சம்பழச்சாற்றில் 3 நாள் ஊறவைக்க வேண்டும் பின் அதை உரசி கழுவ வேண்டும்.

¹⁴PURIFICATION

Iron is purified by the following methods.

It is first of all beaten into thin plates which are then heated in fire and when red-hot, plunged into the following liquids one at a time oil when conjie, cows urine and a decoction of dolichos uniflorus. This is repeated three times in sucession.

(OR)

To get rid of impurities, boil one and half seer of water, reducing to quarter and then soaking in it half a seer of thin plates of cast iron which have been previously heated. Repeat the process seven times.

(OR)

Powdered iron is to be meceratewd a while in the decoction of the three myrobalans (triphala), in cows urine and then to be mixed up with

¹²வைத்திய சிந்தாமணி ப.237

¹³அகத்தியர் லோக மாரணம் ப.110

¹⁴Indian Materia Medica Pg140

butter and fired in an earthen vessel and stirred with an iron rod until a blade of straw thrown over catches fire.

The iron powder is to be pounded and the above process repeated five times. One iron is roasted four times in a covered crucible with the decoction of the Myrobalan and is reduced to fine powder. Leaves of Tikshna iron (steel or castiron) are repeatedly to be heated and plunged into water and then to be powdered in a stone mortar with an iron. The powder of iron thus obtained is to be roasted 20 times in a covered crucible in combination with mercury and sulphur and after each roasting the powder of iron is to be pounded as directed above iron thus reduced to ashes is to be used in Medicine.

**¹⁵அயம் சேரும் பாண்டு நோய்க்கான பிற மருந்துகள்
அயச்செந்தூரம்**

சுத்தி செய்த ஒரு பலம் (35 கிராம்) அயப்பொடிக்கு கீழ்ப்பட்டியல் காணும் சாறுகளை முறைப்படி விட்டு அரைத்து வில்லைதட்டி உலர்த்தி புடமிட்டு அரைத்து எடுக்கச் செந்தூரமாகும்.

சாற்றின் பெயர்	அளவு பலம்	அரைப்பு நாள்	வில்லை உலர்த்தும் நாள்	கவசம் உலர்த்தும் நாள்	புடம் வரட்டி
சீதேவி செங்கழுநீர்ச்சாறு	5	5	4	1	30
ஆறையிலைச் சாறு	5	5	4	1	30
முருக்கிலைச்சாறு	5	5	4	1	30
தென்னங்குருத்துச் சாறு	5	5	4	1	30
பனங்குருத்துச்சாறு	5	5	4	1	30
ஆடாதோடைச்சாறு	5	5	4	1	30
சீந்தில் சாறு	5	5	4	1	30
தூதுவேளைச்சாறு	5	5	4	1	30

வாழைப்பழத்தில் உண்ண பாண்டு குணமாகும்

¹⁵குணபாடம் தாது வகுப்பு ப-66

வேறு

அயப்பொடிக்கு எள்ளின் நெய்விட்டு 14 மணிநேரம் 40 நிமிடம் (60 நாழிகை) கழித்து வறுத்தெடுத்து, பீங்கானிலிட்டு, பழச்சாறு விட்டு கிண்டி வைத்திருந்து, நான்கு நாள் கழித்து பின்பு கழுவிக்கொள்ளச் சுத்தியாகும். இப்படி சுத்தி செய்த அயம் 35 கிராம், கெந்தி 35 கிராம்.

இவ்விரண்டையும் கல்வத்திலிட்டு பழச்சாற்றினால் 4 சாமமும் (12 மணி) பொற்றிலைக்கையான் சாற்றால் 4 சாமமும் (12 மணி) அரைத்து வில்லை செய்து உலர்த்தி சில்லிட்டு பின்பு மேற்குறிப்பிட்ட சாறுகளினால் இரண்டாம் முறை அரைத்து முன்போலவே புடமிட்டெடுக்கச் செந்தூரமாகும்.

அளவு

பணவெடை (488 மி.கிராம்)

தேனில் கொள்ள பாண்டு,பித்தவெட்டை, பித்தவாயு, அரோசகம், மயக்கம், வாந்தி நீங்கும்.

வேறு

¹⁶துப்பற் றயப்பொடியும் தேரதாங் கொடிசீந்தில்
செப்புந் திரிபலையுந் சேர் வீதம் - ஒப்ப
விடித்தே ஒருமிக்க இட்டு கடத்தில்
மடிக்க விடுநீரை வாக்ஞ
வாக்ஞநான வற்பழமும் வாடா ததன்பட்டை
தாங்கு மதன்சாற்றைத் தானிட - ஏங்காதே
திங்களை மோரிரண்டு தேன்மொழியே விட்டிருக்கில்
தங்கிக் கரைந்திடுமே தான்
தானா மருந்தைத் தகர வறுத்திடவே
வீனா மதன்மக விட்டகன்று - கோனாய்
வரும்பதத்தி லாவின்நெய் வளர்த்தெரிக்கப் பாரி
ஏறும்பதமோ நற்சிவப்பென் றூண்
உண்ண மதுமேகம் ஊதுகா மாலையுடன்
நண்ணும் பெருஞ்சோகை நாடாதே - திண்ணமிது
பாண்டுபெரும்பாடு பற்றி வரும் பித்தம்

¹⁶கண்ணுசாமியம் ப 42

ஈண்டு யாரதென்றா ரிங்கு

இங்கு சசுபுடத்தே யிட்டவட மென்றிடினும்

பங்குமுறு முன்னிதற்குப் பண்டிதரே — சங்கையிலை

பாகமுடன் செய்து பருகப் பணவெடையே

ஆகம் வலுக்கு மறி”

புதிதாக இராவிய அயப்பொடி, சீந்தில் கொடி, கடுக்காய், நெல்லிக்காய், தான்றிக்காய் இவைகளின் சூரணம் ஒவ்வொன்றும் 280 கிராம் (ஒரு சேர் வீதம்) ஒரு மட்கடத்தில் போட்டு, 1.32 லி (ஒரு படி) நாவல் பழச்சாறும், 1.32 லி (ஒரு படி) நாகப்பட்டைச்சாறு அல்லது அதன் கியாமும் விட்டுக் கலக்கி 2 மாதம் வரையில் அசையாமல் நிழலில் வைக்க அயப்பொடியானது உடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ள துவரான திரவத்துடன் சம்பந்தப்பட்டுக் கரைந்து பக்குவப்படும். பின்னர் ஈரம் வறள, ரவியில் உலர்த்தி ஒரு இரும்புச் சட்டியிலிட்டு செந்நிறமாகும் வரை வறுக்கவும்.

வறுக்கும் பதமானது அயப்பொடியுடன் சேர்க்கப்பட்டுள்ள சரக்குள் எல்லாம் சாம்பலாகிக் காற்றுடன் சம்பந்தப்பட்டு வெளியாகவும் அயமாத்திரம் நின்றதாகவும் இருத்தல் வேண்டும். அத்தருணத்தில் மீண்டும் அதிகத் தீயிட்டு அயம் சிவந்திருக்கும் தருணத்தில் (280 மி.கி) ஒரு சேர் நெய்யை ஊற்றி எரித்துத் தானே தணியும்போது அயமானது மாதுளம்பூ நிறத்திற்கு ஒப்பாகச் சிவந்திருக்கும். அதனை ஆறவிட்டுப் பொடித்துப் சீவாவிலிடுக. இதனைவேளைக்கு 488 மி.கிராம் வீதம் நெய், தேன் முதலியவைகளில் கொடுக்க மதுமேகம், காமாலை, சோகை,பாண்டு, பெரும்பாடு, பித்தப்பாண்டு முதலிய பல பிணிகளையும் நிவர்த்தி செய்வதுடன் தேகமானது வலுக்கும். ஆயுள் விருத்தியாகும்.

வேறு

“இச்சை யயப்பொடியை இட்டுக்கா ரோட்டினில்

மெச்சுங்கே வின்னீர் மிதக்கிட்டு — தச்சுகற்றி

வட்டப் பழச்சாற்றை வார்த்துடன் மேல் மூடி

இட்டப் பரிமலத்து ளிங்கு

இங்கிரு பத்தோ டிருநாளும் நீகர்த்துத்

தங்குந்த திரிபலையின் சாறிட்டுப் - பொங்கமுடன்

ஆட்டி வலைதட்டி, ஆகுமுழு மரமெருவில்
நாட்டி யெடுத்திடவே நன்று
நன்றே புடமைந்து நாதாக்கள் கூறுமொழி
யென்று மனம் பொறுத்தே ஏற்கவரை - ருன்றியள
வுண்ண மிருந்தாலும் ஓத விரத்தமிகம்
திண்ண மிதுவென்றே தேர்”

175 கிராம் அயத்தூளை ஒரு பீங்கான் பாத்திரத்தில் போட்டு மூழ்க பசுநீர் விட்டு மூன்று நாள் வைத்து, நான்காவது நாள் பசுநீரை வடித்து அலம்பி நிரம்பப் பழச்சாறு விட்டு மேல் அகல் மூடி இரண்டொரு மண்சீலை செய்து வைத்துக் கொள்க. பூமியில் ஒரு முழம் ஆழமுள்ள சதுரமான குழிதோண்டி அதனில் பாதிக்குழி வரையில் குதிரை லத்தியைப் போட்டு அழுத்தி அதன் பேரில் முன் கோப்பையை வைத்து மேலும் குழி நிரம்பக் குதிரை லத்தியைப் போட்டு அழுத்தி மேல் மண் மேடிடும்படியாகச் செய்க. இங்ஙனம் மூன்று வாரம் வைத்து எடுத்து அயத்தூளைக் கல்வத்திலிட்டு திரிபலையின் கியாழத்தினால் 108 மணி நேரமும் சாமம் நன்கு அரைத்து வில்லை செய்து காய்ந்தபின் அகலில் அடக்கி சீலை செய்து உலர்ந்தபின் புளியம்புறணி காட்டெருகூட்டி அரைக்கஜக் குழிப்புடமிடவும். இங்ஙனம் 5 புடமிட்டெடுத்துக் கல்வத்திலிட்டரைத்து சீசாவில் வைக்கவும். தேக திடத்திற்கு தக்கவாறு 65மி.கி. முதல் 10 மி.கி. வரை தேன், நெய் முதலிய அனுபானங்களில் தினம் இருபொழுது கொடுத்து வர **இரத்த விருத்தியும்**, நல்ல தேஜசும் உண்டாகும். புளி தள்ளி இச்சாபத்தியம் இருத்தல் நன்று.

வேறு

17“அயத்தூளி னிரண்டு மணல்கெந்தி யாறு
நயப்பான கல்வத்தே நாட்டி - யக்கமுற
சுண்ணநீர் கெண்டிங்கே செல்லேழு நாளரைத்து
இன்னலறக் காய்ந்திடவே யிட்டு
இட்ட வயமுள ஈன்று மண் ணோட்டதனில்
வட்டச் சிறுதீயில் வட்டமுறா - திட்டு
வறுத்துப் புகைப்போக்கி வாக்குஞ்சிந் தூரம்

¹⁷ அகத்தியர் லோக மாராணம் ப150

சுறுக்கா ததன்வன்மை சாற்று
 சாற்றங் கரிசாலை சத்தினி ஓட்கொள்ளத்
 தோற்று ங்காமாலை முதல் சோகையெலாம் மாற்றிடுமே
 வெப்பாலைச் சீரகமும் வேகவிட்ட நீரதனில்
 கப்புஞ்ஞ லைப்போடுங் காண்
 காணும் பிரமேகம் கண்டிக்கும் பாலதனில்
 காணுங் கிராணி நறுந்தேனில் - வேறும்நீ
 நத்தும் புகைபுளியும் நாட்டிற்பெண் ணிச்சையுமே
 பத்தியந்தான் நீக்கிடவே பார்”.

சுத்தமான இருமடங்கு அயப்பொடிக்கு ஆறு பங்கு சிலை
 கெந்தகத்தைக் கூட்டிக் கல்வத்தில் போட்டுக் கற்சுண்ணத்தை நான்கு
 மடங்கு தண்ணீர் விட்டு கரைத்துக் தெளிவெடுத்த தண்ணீரை விட்டு
 ஏழுநாள் நன்றாய் அரைத்து ரவியில் உலர்த்துக. பின்னர் இதனைப்
 பொடித்து ஒரு மண்ணோட்டிலேனும், இரும்பு வானாவிலேனும் இட்டு
 புகை போக வறுத்து எடுக்க நல்ல செந்தூரமாகும். இதனைக்
 கல்வத்திலிட்டு நன்றாய் 12 மணி நேரம் அரைத்துச் சீசாவிலிடவும்.
 இந்தச் செந்தூரத்தில் (பணவெடை) 488 மி.கி. கரிசாலை லேகியத்தில்
 உட்கொள்ள காமாலை,பாண்டு, சோகை குணமாகும்.

வேறு

அயப்பொடியை எலுமிச்சம் பழச்சாற்றில் 3 நாள் ஊறவைக்க
 வேண்டும். பின் அதை உரசி கழுவ வேண்டும். பின் சாயப்பொடியை
 எடுத்துக் கொண்டு வாலேந்திரப்பட்டை, நாவல்பட்டை,
 கரிசாலங்கண்ணி, கற்றாழை இவற்றின் சாற்றில் தனித்தனியே
 ஒவ்வொரு நாள் ஊறவைக்க வேண்டும். பின்னர் உலர்த்தி உலையில்
 இட்டு மேல் மூடி கஜபுடம் 3 தரம் போட்டு எடுத்துக்கொள்ளவும்.

அனுபானம் : தேன், திரிகடுகு பொடி
 தீரும்பிணிகள் : பாண்டு, சோகை, இளைப்பு, இருமல்,
 அட்டகுன்மம்,பித்தம், கிராணி

18வோறு

அயம் 87.5 கிராம் சுத்தி செய்த நெல்லிக்காய் கந்தகம் 87.5 கிராம் பலம் கல்வத்திலிட்டு பழச்சாறு விட்டு தினமும் 6 மணி நேரம் வீதம் 8 நாள் அரைத்து வில்லை செய்து உலர்த்தி ஓர் சட்டியிலிட்டு மேல் சட்டி மூடிச் சீலை செய்து அடுப்பிலேற்றி முத்தீயாக 12 மணிநேரம் எரித்தெடுக்க செந்தூரமாகும். இதை எடுத்துப் பொடித்துக் கல்வத்திலிட்டு கரிசாலைச் சாறு விட்டு தினமும் 6 மணிநேரம் வீதம் 5 நாள் அரைத்து வில்லை செய்து உலர்த்தி சட்டியிலிட்டு மேல் சட்டி மூடிச் சீலை செய்து அடுப்பிலேற்றி எரித்து எடுக்க நல்ல செந்தூரமாகும்.

அளவு : குன்றி எடை 130 மி.கி. இருவெளை கரிசாலை கற்கத்துடன் தேன் சேர்த்துக் கொடுக்கவும்.

தீரும் பிணிகள் : பாண்டு, சோபை, காமாலை, இரத்த விருத்தி உண்டாகும்.

அயமெழுகு

அயப்பொடி	-	70 கிராம்
பொரித்த வெங்காரம்	-	35 கிராம்
நவாச்சாரம்	-	8.75 கிராம்
புளிப்பு மாதூளை இரசம்	-	700 கிராம்

இவற்றுள் முதல் மூன்று சரக்குகளையும் கல்வத்திலிட்டு சாறு விட்டு அரைத்து, இரும்புச் சட்டியிலிட்டு அடுப்பேற்றி சிறுதீயால் எரித்து மேற்படி சாற்றில் கொஞ்சம் கொஞ்சமாய் விட்டுக் கிளறிக்கொண்டே சாறு முழுவதும் முடியும்வரை எரித்து மெழுகுப்பதத்தில் இறக்கிக் கொள்ளவும். பதம் வரும்வரை சாற்றை உபயோகிக்க வேண்டும்.

அளவு : 2 முதல் 4 கிராம்

தீரும் பிணிகள் : எண்வகைப் பாண்டு, பித்தவெட்டை, சோபை, காமாலை

¹⁸ அனுபோக வைத்திய தேவரகசியம் ப130

¹⁹ அயபிருங்கராஜ பாணிதம்

“பாவ மேவிய கருந்தா தின்பொடி படைமுந் கனிமரிசம்
பாணம் தன்முதல் கறுவெண் முறையே பலம்பத் தரையேகம்
மேவிடு மஃதஃ தொன்றரையொன்றரை விளம்பொன்றரையாகும்
விரைதேன் பனைவெல் லம்பிரு பானது மிளர்கை யான் படியாம்

பாவகன் வைத்திடு புரிபா ணிதமாய்ப் பகரித னபிதானம்
பாரய பிருங்க ராஜம் தென்ப பண்டுள வினையாலே
தாவரத் தக்குரை வாவெடு பாண்டுவை தழற்கா மிலைசோபை
தணியா வுதர மக்கினி மாந்தியம் தப்பா தொழியுமே”

கரிசாலைச் சாற்றிலும் நெல்லிச்சாற்றிலும் பாவனஞ் செய்யப்பட்ட
அரப்பொடி பலம் 10 (350 கிராம்), சுக்குபலம் ½ (17.5 கிராம்), கடுக்காய்
பலம் 1 (35 கிராம்), மிளகு பலம் 1 ½ (52.5 கிராம்), திப்பிலி பலம் 1 ½
(52.5 கிராம்), திப்பிலி மூலம் பலம் 1 ½ (52.5 கிராம்), தேன் பலம் 20
(700 கிராம்), பனைவெல்லம் பலம் 20 (700 கிராம்), புதிய கையான்சாறு
1 படி (1.32 லி.) இவைகளைச் கலந்து தீயிட்டு எரித்து மணப்பாக்கு செய்து
கொள்ளவும். இதனைத் தக்க அளவுடன் கொடுத்துவர இரத்தக்
குறைவினால் உண்டாகும் பாண்டு, பித்தம், காமாலை, சோபை, நீங்காய்
பெருவயிறு அக்கினிமாந்தம் முதலியன நீங்கும்.

அயசம்பீர கற்பம்

“ஆட்டுத் துகள்கரி திரிதொடி பப்பத் தரையை யொணையருளைக்
காட்டுக் கனியுள்ளவை யைம்பூ தத்தொரு கலமுள் னிடுதலநெய்
கூட்டுத்தொகைமுன் கூறிரு சில்லிடு குழையிடு மண்டலமே
ஒட்டுப் பிளவொன் றிருபேர துணுபாண்டொடு பொடுசோபயுமறுமே”

அயப்பொடி பலம் 10 (350 கிராம்), மிளகுத்தூள் பலம் 10 (350
கிராம்), உரித்த பூண்டு பலம் 10 (350 கிராம்) ஆகிய இம்மூன்றையும்
அரைத்து நாற்பது பங்காக்கி எலுமிச்சம்பழம் 40 எடுத்து,
ஒவ்வொன்றையும் நாலாகப் பிளந்து விதை நீக்கி, ஒவ்வொரு பங்கை
ஒவ்வொரு பழத்தில் வைத்து ஒரு மண்பாண்டத்தில் அமைத்து, அதில்

¹⁹குணபாடம் தாது வகுப்பு ப66

60 பலம் (200 கிராம்) எண்ணெய் விட்டு, ஒரு மூடி மெழுகுச் சிலை செய்து தாமரைக் குளத்துக் குழைந்த மண்ணில் புதைத்து, ஒரு மண்டலம் கழித்தெடுக்கவும். இதில் பிளவு ஒன்று இரண்டு வேளை வீதம் உண்டுவர பாண்டு நோயும், சோபை நோயும் நீங்கும்.

²⁰ஆறுமுகச் செந்தூரம்

இரசம்	-	25 கிராம்
காந்தம்	-	35 கிராம்
கந்தகம்	-	45 கிராம்
வெங்காரம்	-	40 கிராம்
இந்துப்பு	-	20 கிராம்
அயப்பொடி	-	60 கிராம்

மேற்கூறிய சரக்குகள் அனைத்தையும் முறைப்படி சுத்தி செய்து கற்றாழைபால் விட்டு 5 நாட்களும், செம்பருத்திப்பூ (அ) செம்பருத்தி இலைச்சாறு விட்டு 3 நாட்களும் நன்றாக நெகிழ அரைத்து சிறு வில்லைகளாகத் தட்டி ஓர் வாயகலமான சட்டியிலிட்டு மேல் சட்டியால் மூடி 2 மணிநேரம் கமலாக்கினி, தீபாக்கினி, காடாக்கினியாக முறையே எரித்தெடுத்துப் பார்க்க மாதுளம்பூ நிறத்தில் வில்லைகள் சிவந்திருக்கும். இந்த வில்லைகளை கல்வத்திலிட்டு நன்றாக நெகிழ அரைத்து எடுக்க உயர்ந்த செந்தூரமாகும்.

அளவு	:	அரிசி எடை 65 மி.கி. காலை மாலை இருவேளை
அனுபானம்	:	திரிகடுகுச் சூரணத்துடன் தேன் கலந்து உட்கொள்ள வேண்டும்
தீரும் நோய்கள்	:	பாண்டு, சோகை, கிரந்தி, அதிசாரம், கண்டமாலை மூலம் குன்மம்.

²⁰சுரபேந்திரர் சித்த மருத்துவச் சுடர்ப56

²¹ அயகாந்த செந்தூரம்

அயப்பொடி	-	9 கிராம்
கெந்தகம்	-	9 கிராம்
இலிங்கம்	-	9 கிராம்
வெங்காரம்	-	9 கிராம்
கம்பிச்சாரம்	-	9 கிராம்
உப்பு	-	17 கிராம்
சூடம்	-	9 கிராம்
படிகாரம்	-	9 கிராம்
உப்பு	-	9 கிராம்
காந்தம்	-	9 கிராம்

மேற்கூறப்பெற்ற சரக்குகளை குழியம்மியிலிட்டு பழச்சாறினால் 24 மணிநேரம் அரைத்து வில்லை செய்து காயவைத்து வராகப்புடமிட முருக்கம்பூப்போல் சிவந்த செந்தூரமாகும்.

அளவு	-	65 மி.கி. காலை மாலை இருவெளை
அனுபானம்	-	தேன்
தீரும் பிணிகள்	-	பாண்டு, சோகை

அயகெந்திச் செந்தூரம்

நெல்லிக்காய் கந்தகம்	-	450 கிராம்
இரும்பு அரப்பொடி	-	150 கிராம்

இரண்டையும் கல்வத்திலிட்டு கற்சுண்ணாம்பு தெளிநீர் விட்டு ஒருநாள் அரைத்து காயவைத்து ஒரு புதுச்சட்டியிலிட்டு வறுக்க ஒரு சாமத்தில் செந்தூரம் ஆகும். இதைச் சீசாவில் பதனஞ் செய்யவும்.

அளவு	:	130 மி.கி. காலை மாலை
அனுபானம்	:	இஞ்சிச்சாறு, தேன், நெய் மூன்றையும் சமமாகச் சேர்த்து சாப்பிடவேண்டும்.
தீரும் பிணிகள்	:	சூலை18, கிராணி,பாண்டு, சோகை, புண், புரை

²¹சரபேந்திரர் சித்த மருத்துவச் சுடர் ப-65

அயபற்பம்

இரும்புத்தூள் (சுத்தி செய்தது) - 35 கிராம்

குருக்கத்தி பூவின் சாறு - 250 மி.லி.

முதலில் இரும்புத்தூளை குழியம்மியிலிட்டு மேற்படி பூவின் சாற்றைவிட்டு நன்கு நெகிழ இடைவிடாது மூன்று முதல் 5 நாட்கள் அரைத்து காசளவுள்ள வில்லைகளைத் தட்டி வெயிலில் நன்கு உலர்த்தி புளியிலையை அரைத்து மூசை செய்து மூசைக்குள் உலர்த்த வில்லைகளை வைத்து மூசைக்கு மண்சீலை செய்து மண்சீலை நன்கு உலர்ந்தபின் 50 எருவில் புடமிடவும். புடம் நன்கு ஆறியபின் புடத்தைப் பிரித்து மருந்தை எடுக்க பற்றம் தும்பைப்பூவைப் போன்று வெண்மையாக இருக்கும்.

அளவு : 0.024 கிராம் (காலை, மாலை இருவெளை)

அனுபானம் : சர்க்கரை, தேன், வெண்ணெய்

தீரும் பிணிகள் : பாண்டு,மேகநோய்கள்,குளிர்சுரம், இருமல், இரைப்பு,கட்டிகள் குணமாகும்.

வேறு

அரப்பொடி : 420 கிராம்

இலிங்கம் : 35 கிராம்

இவைகளைச் சுத்தி செய்து கற்றாழைச் சாற்றால் 8 மணிநேரம் அரைத்து வில்லைதட்டி ஒட்டிலிட்டு சீலைமண் செய்து வராகபுடம் போடவும். அவ்விதம் 7 முறை புடம் போட்டு எடுத்து பத்திரப்படுத்தவும்.

அளவு

130 மி.கி. வெண்ணெய் கொடுத்தவுடன் கருங்குரவை அரிசியையும், வெந்தயமும், வெங்காயமும் சேர்ந்த கசாயம் (அ) வேறு கசாயங்களும் கொடுக்கத் தீரும்.

தீரும் நோய்கள்

பாண்டு, கணச்சூடு, சோபை, இளைப்பு, பித்த வாயு குணமாகும்.

²²இலவங்காசவம்

அளவு : 35 கிராம் இருவெளை
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு, சோபை, காமாலை தீரும்

²³தங்க அயசெந்தூரம்

அளவு : தினம் இருமறை 130மி.கி. தக்க
அனுபானத்திலுண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு, நீரிழிவு குணமாகும்.

²⁴அயகாந்த அப்பிரக செந்தூரம்

அளவு : தினம் இருமறை 65மி.லி.கி. தேனில்
கலந்து உண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு, காமாலை, அக்னிமாந்தம்
நீங்கும்

²⁵சப்தரச செந்தூரம்

அளவு : 130மி.லி.கி. இருவெளை நெய், தேனில்
கலந்துஉண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு, பாரசவாயு, குன்மம்
குணமாகும்.

²⁶அயசெந்தூரம்

அளவு : 130மி.லி.கி. இருவெளை தேனில் கலந்து
உண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : ஈளை, இருமல் குணமாகும். இரத்த
விருத்தியாகும். புளி நீக்கவும்.

²²கண்ணுசாமி பரம்பரை வைத்தியம் ப129

²³சிகிச்சா ரத்னதீபம் எனும் வைத்திய நூல் ப68

²⁴சிகிச்சா ரந்த தீபம் எனும் வைத்திய நூல் ப86

²⁵சிகிச்சா ரத்னதீபம் எனும் வைத்திய நூல் ப72

²⁶சிகிச்சா ரத்னதீபம் எனும் வைத்திய நூல் ப83

அயக்கட்டு செந்தூரம்

அளவு : 200 மி.லி.கிராம் தேனில் உண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : சூதக வலி, பாண்டு, கைகால் சுளுக்கு
குணமாகும்.இச்சாபத்தியம்

²⁷அயமெழுகு

அளவு : வேளைக்கு 130 மி.லி.கிராம் இருவெளை
உண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : தாதுவிருத்தியும்,இரத்த பெருக்கமும்
உண்டாகும். புளி நீக்கவும்.

திரிபுவனச் செந்தூரம்

அளவு : 260 மி.கி. இருவெளை தேனில் உண்ண
வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு ரோகம் போகும்.

²⁸திரிலோகச் செந்தூரம்

அளவு : வேளைக்கு 130 மி.கிராம் எடை நெய், தேனில்
உண்ண வேண்டும்.
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு, சோபை, காமாலை, பசியின்மை
குணமாகும்.

²⁹அயகாந்த கற்கம்

அளவு : 65 மி.கி. இருவெளை 5 நாள்
இஞ்சிச்சாறு (அ) பழச்சாற்றில்
கொடுக்க.
தீரும் நோய்கள் : பாண்டு,சோபை, காமாலை தீரும்.
மோரும் அன்னமும் கட்டுக.

²⁷சிகிச்சா ரன்த தீபம் எனும் வைத்திய நூல் ப105

²⁸பதார்த்த குணவிளக்கம் ப143

²⁹வைத்திய சிந்தாமணி ப136

³⁰சிஞ்சாதி லேகியம்

- தீரும் நோய்கள் : 5 கிராம் 2 வேளை உண்ண
பாண்டு,காமாலை தீரும்.
- பத்தியம் : புளி, உப்பு, மாமிசம், கடுகு,
நல்லெண்ணெய் நீக்கவும்.

³⁰சுரபேந்திரர் வைத்திய முறைகள்

³¹எலுமிச்சை

Botanical name - Citrus Limon

Family	-	Rutaceae
Eng	-	Lime
Mal	-	Cheru ,Naranga
Hind	-	Ninbu limu
Tel	-	Nimma
Kan	-	Nimbe
Sans	-	Jambira

இது, செடி எலுமிச்சை என்றும் கொடி எலுமிச்சை என்றும் இரு வகைப்படும். இது இந்தியா முழுமையும் தோட்டக்கால் பயிராகச் செய்யப்படுகிறது.

சுமார் 8 முதல் 10 அடி உயரம் வளரும். இலை, மேற்புறம் பசுமையுடன் சிறு புள்ளிகளையும் உடைத்தாயிருக்கும். இப்புள்ளிகளில் எண்ணெய் நிறைந்திருக்கிறது. இச்செடி முழுமையும் நீண்டு பசுமையுள்ளதான முட்கள் நிறைந்திருக்கும். இதன், பழத்தின் தோல், சற்று மஞ்சள் நிறமாகவும் எண்ணெய் கலந்த புள்ளிகளையுடையதாகவும் ஒரு வித நல்ல மணமுடையதாகவும் இருக்கும். காயாக இருக்கும் போது பச்சை நிறமாக அருக்கும்.

ப - உ → இலை, காய், பழம், பழரசம், எண்ணெய்
இலை → சுவை - புளிப்பு, தன்மை - வெப்பம், பிரிவு - கார்ப்பு.

செய்கை

குளிர்ச்சியுண்டாக்கி

ORGANOLEPTIC CHARACTERS:-

காய்,பழம்:-

(TASTE) சுவை	-	புளிப்பு,(Sour)
(POTENCY)தன்மை	-	வெப்பம்,(Hot)
(BIO TRANSFORMATION)பிரிவு	-	கார்ப்பு, (Pungent)

³¹குணபாடம் மூலிகை ப156

செய்கை

குளிர்ச்சியுண்டாக்கி

தோல்

சுவை- புளிப்பு, கார்ப்பு, தன்மை - வெப்பம், பிரிவு -கார்ப்பு

செய்கை :

தடிப்புண்டாக்கி

அகட்டுவால்

காய்

குணம்

இது முக்குற்றம், சூலை, வாந்தி, குன்மம், இடுமருந்து, அழல் இவைகளைப் போக்கும்.

“தீதெலு மிச்சங்காய் டேர்முத்தோ டத்தையுமுள்
வாதகப சூலையையும் மாகெடிய - சாதியெனுஞ்
சர்த்திகுன் மத்தையுமுள் தங்கமருந் திட்டத்தையும்
பித்தவெப்பை யுந்தணிக்கும் பேசு.”

எலுமிச்சை

“சதாபலக் கனிகைய சமூலமு முணவே
நிதானமாய்ப் பயித்திய நிந்தையைந யகலுமே”

(பொ.ள்) எலுமிச்சம்பழம். எலுமிச்சங்காய், எலுமிச்சை வேர், இலை இவைகளைக் கொள்ளின், தீக்குற்றத்தால் உண்டான நோய்களும், வெறி நோயும் போம்.

சம்பீரம் - (எலுமிச்சை)

“மந்திரிக்கு மந்திரியாய் மன்னனுக்கு மன்னனைத்
தந்திரிக்கு மித்திரன்போற் சாருமே - முந்தவரு
கம்பீர மாய்ச்சரக்கின் கெண்ணியமாய் வாகடகடர்க்குச்
சம்பீர மாவெலுமிச் சை.”

எலுமிச்சைபழம் மந்திரி எனக் கூறும் தீக்குற்றத்ததைத் தணிக்கும், தந்தரியாகிய ஐயத்திற்கு அன்பன்போலிருந்து அனல் வளர்க்கும் (ஐயத்தை மிகுதிப்படுத்தும்)

- தேரன் வெண்பா

பழம் :

குணம் :

இது மயக்கம், வாந்தி, வாய்க்குமட்டல், நீர் வேட்கை, வெறி, கண்ணோய், காது வலி இவைகளைப் போக்கும். நகச்சுற்றுக்கும் நன்மை தரும்.

”தாகம் குருகநோய் தாழாச் சிலிபதநோய்

வேகங்கொள் உன்மாதம் வீறுபித்தம் - மாகண்ணோய்

கண்ணோய் வாந்தியும் பேரங் கட்டுவா நித்தொழிலில்

மன்னெலுமிச் சங்கனியை வாழ்த்து.”

வ.கு : சுரத்தில் உண்டாகும் வாந்திகட்கும் வாய்க்குமட்டலுக்கும் இப்பழரசத்தினால் செய்யப்படும் சாதி சம்பீரக்குழம்பு நற்பயனைத்தரும்.

இப்பழரசத்தோடு சர்க்கரை கூட்டி நீர் சேர்த்துப்பெருக்கி நீர்விடாய்க்கு அருந்தலாம்.

எலுமிச்சம்பழத்தை, ரசமும் ஊறுகாயுமாகக் கற்பமுறையாய்ப் பத்தியத்துடனே ஆறுமாதங்கொள்ள நரை, திரை, மாறும். பிடிப்பு, பெருவயிறு, பக்கசூலை,முடம், வெறி, மயக்கம், மனச்சோர்வு என்பவைகளும் அடியோடு நீங்கும்.

”கோணத் துளையுங் குறியுனைங் கொக்காகில்

கோணத் துளையுங் குருளைபேரற் - கோணச்

சடமதியுண் மாராமற் சம்பிரக் கற்பஞ்

சடமதியுண் மாராமற் சண்.”

பவள பற்பத்தை, இப்பழச்சாற்றுடன் சேர்த்து சீதக்கழிச்சல் பெருங்கழிச்சல், அதிசாரக் கழிச்சல் இவைகளுக்குக் கொடுத்து வரலாம்.

கழிச்சலுக்காக மருந்துகள் கொடுத்து அடங்காத கழிச்சலும் வாந்தியும் நேரிட்டால் சீரகத்தைத் தேன் விட்டுப் பொன்வறுவலாக வறுத்து, இதன்பழரசத்தைச் சேர்த்து நீர்விட்டுக் காய்ச்சிக் கொடுக்க உடனே வாந்தியும் கழிச்சலும் நீங்கும்.

இதனிலையைக் காடியிலிட்டு நீராகாரமாகப் பருகுவது நமது நாட்டுப் பழக்கம்.

GEOLOGICAL ASPECT

IRON

Iron plays an important role in biology, forming complexes with molecular oxygen in hemoglobin and myoglobin; these two compounds are common oxygen transport proteins in vertebrates. Iron is also the metal used at the active site of many important redox enzymes dealing with cellular respiration and oxidation and reduction in plants and animals.

³²PERIODIC TABLE

Atomic Number	:	26
Atomic Symbol	:	Fe
Atomic Weight	:	55.847
Electron configuration	:	[Ar] 4S ² 3d ⁶
CAS No.	:	7439-89-6
Density (near r.t.)		7.874g.cm ⁻³
Liquid density at m.p.		6.98 cm ⁻³
Melting point		1811K, 1538°C, 2800°F
Boiling		3134K, 2862 °C, 5182°F
Heat of fusion		13.81 kJ mol ⁻¹
Heat of vaporization		340kJ mol ⁻¹
Molar heat capacity		25.10 J mol ⁻¹ K ⁻¹

Vapor pressure

P(pa)	1	10	100	1k	10k	100 k
at T (K)	1728	1890	2091	2346	2679	3132

³²www.wikipedia.com

Atomic properties

Oxidation states	6, 5, ^[1] 4, 3, 2, 1 ^[2] , -1,-2 (amphoteric oxide)
Electronegativity	1.83 (Pauling scale)
Ionization energies	1 st : 762.5kJ mol ⁻¹ 2 nd : 1561.9 kJ mol ⁻¹ 3 rd : 2957 kJ mol ⁻¹
Atomic radius	126 pm
Covalent radius	132 ± 3(low spin), 152 ± 6 (high spin) pm

³³Iron is an essential constituent of haemoglobin, cytochromes and other components of respiratory enzyme systems like cytochrome oxidase, catalase and peroxidase.

The main functions of iron are

1. Transport of Oxygen to the tissues
2. Participation in cellular oxidation mechanism.

Sources

Rarely met with free in nature though very widely distributed in both organic and inorganic kingdoms found in nearly all rocks, soils etc. Various combined with oxygen as haematite magnetite iron ore etc, with sulphur as iron pyrites and as carbonate of iron, in spathic iron in the ashes of plants even in blood of animals also in bile, chyle, gastric juice, lymph milk, pigment of eye and in the urine.

³³Indian Materia Medica Page No. 54. 89

³⁴வெளுப்பு நோய்

வேறுபெயர்

வெண்மை நோய், பாண்டு

இயல்பு

இயற்கை நிறமாறி, உடல் வெளுத்து கண்ணையும் நகக்கண்ணையும் நீக்கிப் பார்க்கின் குரதியின்றி வெளுத்திருக்கும்.

நோய் தோன்றும் வழி

குருதியின் வன்மையைக் குறைக்கக் கூடிய உப்பு, புளியுள்ள பொருள்களை மிகுதியாக கொள்வதாலும் சுரம், பேதி, வாந்தி, கீல்வாயு முதலிய நோய்களுக்குட்படுதலாலும் குரதியை அளவு கடந்து வெளியாக்கும் பெரும்பாடு, குருதியழல் நோய், குருதிக்கழிச்சல்,முளைநோய், குருதிவாந்தி முதலியவை வெளிப்படுதலாலும் இந்நோய் உண்டாகும்.

மூற்குறிகள்

உணவு முதலிய வேறுபாடுகளால், தீக்குற்ற மருந்து, குருதியின் நிறத்தையும் எடையையும் கெடுத்து, உடற்கு வேண்டிய ஊட்டத்தையும் கெடாமல், உடலை வெளுக்க செய்யும்.

நோய் எண்

குற்றத்தால் வருவன நான்கும், நஞ்சால் வருவன ஒன்றும் கூடி ஐந்தாகும்.

1. வளி பாண்டு
2. பித்த பாண்டு
3. ஐய பாண்டு
4. முக்குற்ற பாண்டு
5. நஞ்சு பாண்டு

அன்றியும், குருதிக்குறைவால் உடற்கட்டுகள் மெலிந்து, உடல் வீங்கி, நிறமாறி மஞ்சள் அல்லது நீலநிறம் பெற்று, மிகுந்த நீர்வேட்கை,அடிக்கடி மயக்கம் வருதல், மனச்சோர்வடைதல்,அறிவு தடுமாறல், ஆண்மை குறைதல் என்றும் குறிகளையும் காட்டும். இந்நோயினை

³⁴பொது மருத்துவம் ப345

- நீலப்பாண்டு
- அலசப்பாண்டு
- அலிமுகப்பாண்டு

என மூவகையாக வழங்குவர்.

பொதுக்குறி குணங்கள்:

- நடக்க இயலாமை
- தலை நோதல்
- மார்பு துடித்தல்
- தலை சுற்றல்
- மயக்கமுண்டாதல்
- மூச்சுத்தடுமாறல்
- பசித்தீக்கெடல்
- உணவு வேண்டாமை
- நாவெடித்துப் புண்ணாதல்
- வெளுத்துத் தோல் சுருங்குதல்
- நகக் கண்கள் தடித்து வெளுத்தல்
- தொண்டை கட்டல்

குற்ற முதலிய வேறுபாடுகள்:

உடல் வன்மை குறைந்து பசித்தீ கேடடைந்து, உண்ட உணவு சரியாகச் செரியாமற்போகும். உணவின் கேட்டால் இரச குருதிகளுக்கு ஊட்டம்பெறா. அதனால் அவைகளுக்கு தோலுக்கு நிறத்தைக் கொடுக்கும் அழல் மெலிந்து, நிறத்திலும், எடையிலும் குறைந்து, தீக்குற்றத்தைப் பெருக்கும்.

உணவு:

கீரை வகைகளில் கரிசாலை, பொன்னாங்கண்ணி, அறுகீரை, சிறுகீரை, மணத்தக்காளி, தாளிக்கீரை இவைகள் குரதியை பெருக்கக் கூடியனவாம்.

காய்கறிகளில் கத்திரிப்பிஞ்சு, முருங்கைப்பிஞ்சு, வாழைக்கச்சல், அவரைப்பிஞ்சு முதலியன எளிதில் செரிக்கக்கூடியன.

³⁵ANAEMIA

Other names:

- Iron poor blood
- Low blood
- Tired blood.

Definition:

Ancient Greek meaning “without blood”. Anaemia refers to a state in which the level of hemoglobin in the blood is below the normal range appropriate for age and sex. It is also defined as a qualitative or quantitative deficiency of hemoglobin, a molecule found inside red blood cells.

Since hemoglobin normally carries oxygen from the lungs to the tissues, anemia leads to hypoxia (lack of oxygen) in organs. Since all human cells depend on oxygen for survival, varying anemia is also caused by a lack of iron in the body.

The clinical features of anemia reflect diminished oxygen supply to the tissues and depend upon the degree of anaemia, the rapidity of its development and the presence of cardio respiratory disease.

Anemic ranges of hemoglobin:

- Adult men: < 13.0
- Non pregnant women: < 12.0
- Pregnant women: < 11.0

Grading of anemia:

WHO grades anemia according to hemoglobin level as follows,

- Hb between 10 gm and cut off point for age -Mild
- Hb between 7 to 10 gm -Moderate
- Hb under 7 gm -Severe
- Hb under 5 gm -Very severe.

³⁵www.google.com

Classification of anaemia:

1. Morphological classification

- A. Normocytic anemia
- B. Microcytic anemia
- C. Macrocytic anemia

2. Pathological classification

- A. Anaemia due to blood loss
- B. Anemia due to impaired red cell production
- C. Anemia due to increased cell destruction

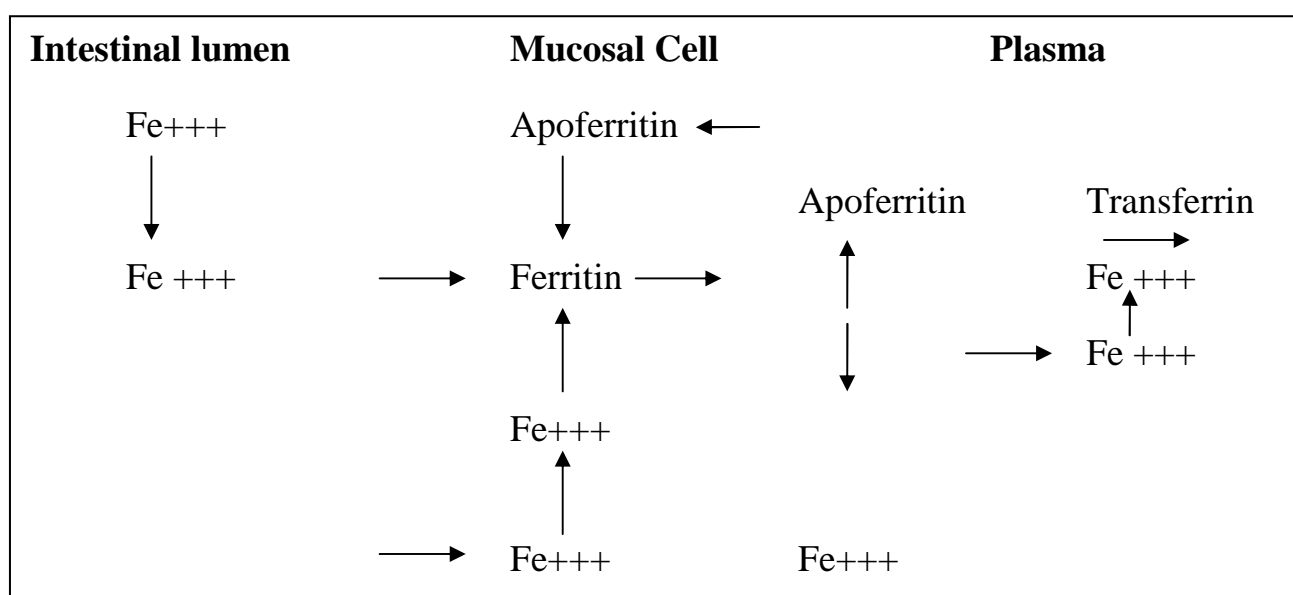
Causes of anemia:

- Lack of iron, B12 and folate
- Hypoplasia
- Invasion by malignant cells
- Blood loss
- Hemoglobin
- Hypersplenism
- The three main causes are
- Heavy blood loss
- Lack of RBC production
- High rates of RBC destruction.

IRON METABOLISM

Human iron metabolism is the set of chemical reactions maintaining human haemostasis of iron. Iron is an essential element for most life on Earth, including human beings. The control of this necessary but potentially toxic substance is an important part of many aspects of human health and disease. Haematologists have been especially interested in the systems of iron metabolism because iron is essential to red blood cells. In fact most of the human body's iron is contained in red blood cells hemoglobin and iron deficiency is the most common cause of anemia.

MECHANISM OF ABSORPTION AND TRANSPORT OF IRON



A peculiar feature of iron metabolism is that only a small part of the dietary iron is absorbed under normal conditions because, the body has limited capacity to excrete iron. Absorption of iron from intestine is controlled in such a way that accumulation in tissues in toxic amounts is prevented. Ordinarily, less than 10% of the ingested amount is absorbed is excreted in faeces. The rate of iron absorption is increased in children and in conditions of iron deficiency. Prior administration of iron hinders subsequent absorption for 12 to 24 hours.

Uptake and storage

Iron acquisition poses a problem for aerobic organisms, because ferric iron is poorly soluble near neutral pH. Thus, bacteria have evolved high-affinity sequestering agents called siderophores.

After uptake, in cells, iron storage is carefully regulated; "free" iron ions do not exist as such. A major component of this regulation is the protein transferrin, which binds iron ions absorbed from the duodenum and carries it in the blood to cells. In animals, plants, and fungi, iron is often the metal ion incorporated into the heme complex. Heme is an essential component of cytochrome proteins, which mediate redox reactions, and of oxygen carrier proteins such as hemoglobin, myoglobin, and leghemoglobin.

Inorganic iron contributes to redox reactions in the iron-sulfur clusters of many enzymes, such as nitrogenase (involved in the synthesis of ammonia from nitrogen and hydrogen) and hydrogenase. Non-heme iron proteins include the enzymes methane monooxygenase (oxidizes methane to methanol), ribonucleotide reductase (reduces ribose to deoxyribose; DNA biosynthesis), hemerythrins (oxygen transport and fixation in marine invertebrates) and purple acid phosphatase (hydrolysis of phosphate esters).

Iron distribution is heavily regulated in mammals, partly because iron ions have a high potential for biological toxicity.

Some Facts of Iron

- About 65% of iron is in the form of Haemoglobin.
- About 4% of iron is in the form of Myoglobin.
- About 1 % of iron is in the form haeme compounds.
- An average diet contains about 10 to 15 mgm of iron per day.

- Normal human absorbs about 0.5 to 1 mg of dietary iron per day.
- Anaemic human absorbs about 1.5 to 3 mg of dietary iron per day.
- For a size of 1 % of Haemoglobin in one week the bone marrow needs 25 mgs of iron per day.

Daily Iron requirements in different size groups

Pregnant females	-	30mg/day
Females 2 year to 30 years	-	15mg/day
Adult males	-	12mg/day
Males 2 years to 17 tears	-	10mg/day
Upto 10 years (m/f)	-	10mg/day
Full term infants	-	1 mg/day
		From 4 months of age
LBW babies	-	2mg/kg/day
		From 2 months of age
Babies 1000 to 1500 gms.	-	3mg/kg/day
		From 4 months of age
Less than 1000gms	-	4mg/kg/day
		From 2 months of age.

IRON IN THE BODY

Liver,spleen Kidneys (storage Fe)	RBC(Hb Fe)	Muscles (myoglobin Fe)	Cells (Parenchyma Fe)
Ferritin and Hemosiderin From break Down of RBC 20%	Transport iron in plasma attached to protein siderophilin level reflects 58%	Storage Fe	Essential Fe for all cells not available for the Hb combination 15%

Biological role

Iron is abundant in biology. Iron-proteins are found in all living organisms, ranging from the evolutionarily primitive archaea to humans. The color of blood is due to the hemoglobin, an iron-containing protein. As illustrated by hemoglobin, iron often is bound to cofactors, e.g. in hemes. The iron-sulfur clusters are pervasive and include nitrogenase, the enzymes responsible for biological nitrogen fixation. Influential theories of evolution have invoked a role for iron sulfides in the iron-sulfur world theory.

Structure of Heme b, in the protein additional ligand(s) would be attached to Fe.

Iron is a necessary trace element found in nearly all living organisms. Iron-containing enzymes and proteins, often containing heme prosthetic groups, participate in many biological oxidations and in transport. Examples of proteins found in higher organisms include hemoglobin, cytochrome (see high-valent iron), and catalase.

IRON DEFICIENCY ANAEMIA

Iron deficiency anemia is the most common and widespread nutritional disorder in the world. The numbers are staggering; 2 billion people over 30% of the world's population are anaemic, many due to iron deficiency.

Structure of the red corpuscles in IDA:

In Iron deficiency anaemia, the red blood corpuscles are decreased or normal in the number and hemoglobin content of the red blood corpuscles is reduced. In the blood smear, the red cells appear pale with a large central pale area and many of the RBC appears to be smaller than the normal. This type of anemia is called "Hypo chromic and Microcytic anemia".

Etiological factors:

1. Increased physiological requirements
2. Decreased iron stores
3. Decreased iron assimilation
4. Blood loss
5. Increased demands.

Pathogenesis:

IDA develops when the supply of iron to the bone marrow is insufficient for the requirements of hemoglobin synthesis. It has been pointed out that the body is normally in a state of positive iron balance. When a negative balance occurs due to blood loss, increased requirements or impaired absorption, the deficit is made good by iron mobilized from the tissue stores and an adequate supply of iron for hemoglobin formation is maintained. It is only when the tissue stores are exhausted and the supply of iron to the marrow for hemoglobin synthesis becomes inadequate, hypochromic anemia develops..

Stage of iron deficiency anemia:

1. Storage iron depletion

Iron reserve is small or absent and is characterized by reduced serum ferritin or reduced iron concentration in marrow and liver tissue. Hemoglobin serum iron, transferrin concentration and saturation are within normal limits.

2. Iron limited erythropoiesis

Hb may still be normal but serum iron is low and TIBC increased with a low serum ferritin and raised free erythrocyte protoporphyrin (FEP).

3. Iron deficiency anemia

The flow of iron to erythroid marrow is impaired to cause reduction in hemoglobin concentration with a progressive microcytic hypo chromic anemia associated with the reduced serum iron, transferrin saturation and serum ferritin

³⁶REASONS FOR IRON DEFICIENCY

Iron is an important topic in prenatal care because women can sometimes become iron deficient from the increased iron demands of pregnancy.

Functional or actual iron deficiency can result from a variety of causes explained in more details in the article dedicated to this topic. These cases can be grouped into several categories.

- Increased demand for iron, which the diet can't accommodate.
- Increased loss of iron (usually through loss of blood)
- Nutritional deficiency. This can either be the result of failure to eat iron containing foods, or eating a diet heavy in food that reduces the absorption of iron or both.

³⁶www.chemindustry.com

- Inability to absorb iron because of damage to the intestine lining. Examples of causes of this kind of damage including surgery involving the duodenum or diseases like Crohn's or celiac sprue which severely reduce the surface area available for absorption.

Inflammation leading to hepcidin, induced restriction on iron release from enterocytes.

Symptoms

- Weakness, Dizziness
- Headache, Giddiness
- Breathlessness, Tachycardia
- Loss of appetite, Constipation
- Angular stomatitis, Glossitis
- Pica.

Signs

- Pallor of the skin, mucous membrane, palms, nails and conjunctiva
- Tachycardia
- Ejection systolic murmur
- Mild peripheral edema
- Venous hums
- Wide pulse pressure

Complications:

Iron deficiency anemia may be the present finding in gastrointestinal cancer.

In patients with heart disease severe anemia may precipitate angina pectoris or congestive heart failure.

Infections are common in IDA, especially those of the respiratory, gastrointestinal and urinary tracts.

Investigation:

- Hemoglobin level
- Heamatocrit values (PCV, MCV, and MCHC)
- Blood smear study
- Iron binding capacity
- Serum ferritin
- Serum iron
- Fecal occult blood test if present any gastro intestinal disorders.

Prevention:

- Cow's milk consumption
- Iron fortified cereal and formulas
- Well balanced diet.

Good choices include iron fortified grains and cereals, red meat, egg yolk, leafy green vegetables, yellow vegetables and fruits

Health and diet

Main articles: Iron deficiency (medicine) and Human iron metabolism

Iron is pervasive, but particularly rich sources of dietary iron include red meat, lentils, beans, poultry, fish, leaf vegetables, watercress, tofu, chickpeas, black-eyed peas, blackstrap molasses, fortified bread, and fortified breakfast cereals. Iron in low amounts is found in molasses, teff and farina. Iron in meat (heme iron) is more easily absorbed than iron in vegetables. Although some studies suggest that heme/hemoglobin from red meat has effects which may increase the likelihood of colorectal cancer, there is still some controversy, and even a few studies suggesting that there is not enough evidence to support such claims.

Iron provided by dietary supplements is often found as iron(II) fumarate, although iron sulfate is cheaper and is absorbed equally well. Elemental iron, or reduced iron, despite being absorbed at only one third

to two thirds the efficiency (relative to iron sulfate), is often added to foods such as breakfast cereals or enriched wheat flour. Iron is most available to the body when chelated to amino acids and is also available for use as a common iron supplement. Often the amino acid chosen for this purpose is the cheapest and most common amino acid, glycine, leading to "iron glycinate" supplements. The Recommended Dietary Allowance (RDA) for iron varies considerably based on age, gender, and source of dietary iron (heme-based iron has higher bioavailability). Infants may require iron supplements if they are bottle-fed cow's milk. Blood donors and pregnant women are at special risk of low iron levels and are often advised to supplement their iron intake.

MATERIALS AND METHODS

The test drug “Ayachenduram” was prepared according to the reference found in “Kannusamiyamvaithyasegaram .page no.122

COLLECTION OF THE TEST DRUG:

The raw drug (Ferrum) Ayam was identified and collected from GopalAasan raw drug store, Nagarcoil.

PURIFICATION OF THE DRUG:

Ayam powder has to be soaked in naaval fruit juice kept under sun light and washed thoroughly .This process has to be repeated for six more times.

PREPARATION OF AYA CHENDURAM:

The purified ayam powder is soaked in lemon juice for overnight and washed with water.Then it is taken in a mud plate and fried with the help of a brush made up of matured coconut leaf stalk.Then it is ground well to obtain a fine Ayachenduram.

Dose:

100 mg bd with honey

Route:

Enteral Route.

The prepared “Ayachenduram” was used for the treatment of paandu and analysed by the following methods.

- **PHYSIO-CHEMICAL ANALYSIS**
- **CHEMICAL ANALYSIS**
- **PHARMACOLOGICAL STUDY**
- **MICROBIOLOGICAL ANALYSIS**
- **FTIR ANALYSIS**
- **SEM ANALYSIS**
- **ICP-OES ANALYSIS**
- **CLINICAL ASSESSMENT**

Why honey is effective as a medicine

The effectiveness of honey as a therapeutic agent has been unequivocally demonstrated in the literature reviewed in Part 1 of this article published in 1999, but the biochemical explanation of these effects is more hypothetical. However, a rational explanation can be seen when one looks at the scientific literature outside that on honey. Some of the components of honey are substances known to have physiological actions that would explain many of its therapeutic effects. In addition, research on honey has shown directly that it has physiological actions that would give therapeutic effects.

Therapeutic properties of honey:

- Antibacterial activity
- Boosting the immune system
- Anti-inflammatory action
- Antioxidant activity
- Stimulation of cell growth

STANDARDIZATION OF THE DRUG

PHYSICO-CHEMICAL ANALYSIS:

ASH AND ACID INSOLUBLE ASH:

To the ash add 1:5 Hcl: Distilled water 15 ml boil, cooled and then filtered using whatman filter paper (No.41) repeat 3 to 4 times till the yellow colour disappears or colourless, then remove the filter paper and add to the filter to the original dish and keep it in the muffle furnace at 600°C and take constant weight and calculate the acid insoluble ash value.

Weight of acid insoluble residue x 100

Acid insoluble ash (%)

Weight of the sample

Acid insoluble residue = Acid insoluble ash value – Empty weight of the dish

LOSS ON DRYING:

3gm of the drug is heated in a hot oven at 105°C to constant weight. The % of weight was calculated.

Loss on drying value at 105°C - 10.96 % w/w

POTENTIAL OF HYDROGEN (pH):

The pH scale is logarithmic and runs from 0.0 to 14.0 with 7.0 being neutral. Readings less than 7.0 indicate acidic solutions, while higher readings indicate alkaline or base solutions.

THIN LAYER CHROMATOGRAPHY:

4gms of the sample was soaked in 40 ml of Ethyl alcohol, kept overnight, boiled for ten minutes and filtered. The filtrate was concentrated to 10 ml and made up to the mark in a 10 ml standard flask. 10 µl of this solution was applied on Merck aluminium plate 60 F 254 precoated with silica gel of 0.2 mm. thickness and the plate was developed in Toluene: Ethyl acetate 6:1.5. After drying the plate was

visualized under UV 254 and 366 nm and photographs were taken. The plate was dipped in vanillin-sulphuric acid reagent and kept in oven at 105°C till the colour of the spots appeared.

BIO – CHEMICAL ANALYSIS OF AYA CHENDURAM

PREPARATION OF THE EXTRACT

100 mgs of Chenduram is weighed accurately and placed into a clean beaker and added a few drops of conc. Hydrochloric acid and evaporated it well. After evaporation cooled the content and added a few drops of conc. Nitric acid and evaporated it well. After cooling the content add 20ml of distilled water and dissolved it well. Then it is transferred to 100 ml. Volumetric flask and made up to 100ml with distilled water. Mixed well. Filter it. Then it is taken for analysis.

QUALITATIVE ANALYSIS

S. NO	EXPERIMENT	OBSERVATION	INFERENCE
1.	<u>TEST FOR CALCIUM</u> 2ml of the above prepared extract is taken in a clean test tube. To this add 2ml of 4 % Ammonium oxalate solution	A white precipitate is formed	Indicates the presence of Calcium
2.	<u>TEST FOR SULPHATE:</u> 2ml of the extract is added to 5% barium chloride solution.	No white precipitate is formed	Absence of Sulphate
3.	<u>TEST FOR CHLORIDE</u> The extract is treated with silver nitrate solution	A white precipitate is formed	Absence of Chloride
4.	<u>TEST FOR CARBONATE</u> The substance is treated with concentrated Hcl	No brisk effervescence is formed	Absence of Carbonate
5.	<u>TEST FOR STARCH</u> The extract is added with weak iodine solution.	No blue colour is formed	Absence of Starch.

6.	<u>TEST FOR FERRIC IRON</u> The extract is acidified with Glacial acetic acid and potassium ferro cyanide.	Blue colour develops	Indicates the presence of Ferric Iron
7.	<u>TEST FOR FERROUS IRON</u> The extract is treated with concentrated Nitric acid and ammonium thiocyanate solution.	Blood red colour is formed	Indicates the presence of Ferrous Iron.
8.	<u>TEST FOR PHOSPHATE</u> The extract is treated with ammonium molybdate and concentrated nitric acid.	No yellow precipitate is formed	Absence of Phosphate.
9.	<u>TEST FOR ALBUMIN</u> The extract is treated with Esbach's reagent.	No yellow precipitate is formed.	Absence of Albumin
10.	<u>TEST FOR TANNIC ACID</u> The extract is treated with ferric chloride.	No blue black precipitate is formed.	Absence of Tannic acid
11.	<u>TEST FOR UNSATURATION</u> Potassium permanganate solution is added to the extract	It does not get decolourised	Absence of Unsaturated compound.
12.	<u>TEST FOR THE REDUCING SUGAR</u> 5ml of Benedict's qualitative solution is taken in a test tube and allowed to boil for 2 mts and added 8-10 drops of the	No colour change occurs.	Absence of Reducing Sugar.

	extract and again boil it for 2 mts.		
13.	<u>TEST FOR AMINO ACID</u> One or two drops of the extract is placed on a filter paper and dried it well. After drying, 1% Ninnydrin is sprayed over the same and dried it well.	No Violet colour is formed	Absence of Amino Acid.
14.	<u>TEST FOR ZINC:</u> The extract is treated with potassium ferro cyanide	No white precipitate is formed	Absence of Zinc.

Inference:

The given sample of “**AyaChenduram**” indicates the presence of **Calcium, Chloride, ferric iron and Ferrous Iron.**

PHARMACOLOGICAL ANALYSIS

Pharmacological Analysis of trial medicine:

Study on the haematinic effect of AyaChenduram on Albino rats. To prove its haematinic effect of AyaChenduram an attempt was made to study its effect using “Albino rats”. For this purpose rats are made anemic by the following procedure.

Artificially induced iron deficiency:

The albino rats taken for this experiment were kept in aluminum cages and provided with drinking water and milk, free from iron. The administration of the iron preparation under investigation was started when the haemoglobin level fall to 5.28 gms /100ml at the beginning of the experiments Hb mg% were determined.

Study on rates:

The albino rats were first divided into 2 equal groups with five rats in each group. The first group received AyaChenduram 20mg/100gm body weight with hot water. The second group received normal diet. All the procedures were continued for five weeks in once a day the haemoglobin levels of rats were measured for I, II, III, IV, V weeks. The result is observed are tabulated in the following chart.

STUDY OF HAEMATINIC ACTION

Sl. No.	Drugs	Dose	Before drug Administration				After Drug Administration		Remarks
			Initial Reading	I week	II week	III week	IV week	V week	
1.	Control (Water)	2ml	7.0	7.0	6.8	6.5	6.0	5.8	5.5
			6.8	6.8	6.6	6.5	5.9	5.6	
			7.0	7.0	6.8	6.6	6.1	5.8	
			6.7	6.7	6.5	6.4	5.8	5.4	
			6.5	6.5	6.3	6.2	5.6	5.3	
			6.7	6.7	6.5	6.1	5.4	5.1	
2.	Aya Chenduram	100 mg	6.5	6.6	7.0	8.4	9.6	11.4	11.25
			6.7	6.8	7.4	8.7	9.8	11.5	
			6.3	6.5	7.3	8.5	9.4	10.8	
			6.4	6.7	7.5	8.8	9.5	11.7	
			6.2	6.4	7.6	8.9	9.8	11.6	
			6.1	6.3	7.2	8.4	9.3	10.5	

Result:

The trail drug **AyaChenduram** has **significant Haematinicaction**.

MICROBIOLOGICAL ANALYSIS

ANTI – MICROBIAL ACTIVITY

BY KIRBY BAUER METHOD

Aim:

To determine the Antimicrobial activity of “AyaChenduram”

Components of Muller Hinton Agar Medium:

Beef Extract	-	300 gms /lit
Agar	-	17 gms /lit
Starch	-	1.5 gms / lit
Casein Hydroxylate	-	17.5 gms/lit
Distilled water	-	1000 ml.
PH	-	7.6

Procedure:

The method of antimicrobial activity study is UPS Diffusion Method.

Antibiotic discs are prepared with known concentration of antibiotic are placed on agar plates that has been inoculated with the known pathogenic micro organism. The antibiotic diffuses through the agar producing an antibiotic concentration, gradient antimicrobial susceptibility is proportional to the diameter of the inhibitory zone around the disc. If the micro organism which grows upto the edge of the disc are resistant to the antimicrobial agent.

The recommended medium in this method is Muller Hinton Agar, its PH should be between 7.2 – 7.6 and should be poured to uniform thickness of 4mm in the petri plate (25ml)

Methodology:

- Muller Hinton Agar plates are prepared and *Escherichia coli*, *Candida albicans*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* and *Pseudomonas aeruginosa* are inoculated separately.
- The prepared discs of AyaChenduram are placed over the incubated plate using sterile forceps and incubated for 24 hours at 37 celcius.
- The plates after 24 hours incubation are observed for the zone of inhibition.

Result:

S.No.	Test Drug	Organism (culture)	Susceptibility
1.	AyaChenduram	<i>Escherichia coli</i>	Resistant
2.		<i>Candida albicans</i>	Resistant
3.		<i>Staphylococcus aureus</i>	Resistant
4.		<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Resistant
5.		<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Resistant

Result :

The test drug has no Anti-microbial activity.

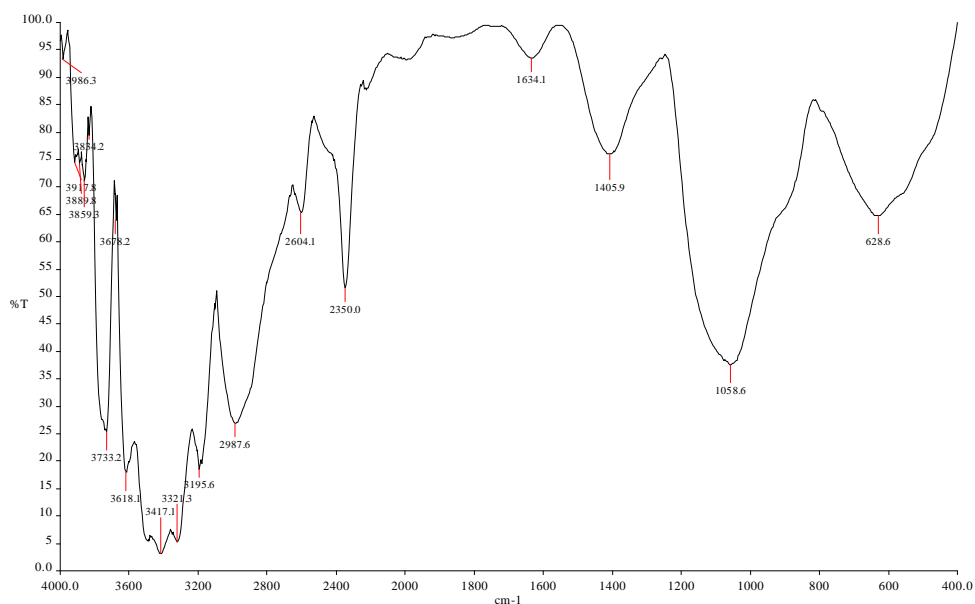
FOURIER TRANSFORM INFRARED SPECTROSCOPY(FTIR)

Also quantitative estimation is possible in certain cases for chemicals, pharmaceuticals, petroleum products, etc. Resins from industries, water and rubber samples can

INSTRUMENT DETAILS:

Model	:	Spectrum one: FT-IR Spectrometer
Scan Range	:	MIR 450-4000 cm⁻¹
Resolution	:	1.0 cm⁻¹
Sample required	:	50 mg, solid or liquid.

Fourier Transform Infrared Spectroscopy (FTIR) is an analytical technique used to identify mainly organic materials. Infrared Spectroscopy gives information on the vibrational and rotational modes of motion of a molecule and hence an important technique for identification and characterisation of a substance.. The Infrared spectrum of an organic compound provides a unique fingerprint, which is readily distinguished from the absorption patterns of all other compounds; only optical isomers absorb in exactly the same way. Hence FTIR is an important technique for identification and characterization of a substance. Infrared spectrum is useful in identifying the functional groups like -OH, -CH₃, -CH₂, -N-H, unsaturated aldehyde etc. be analyzed



SP 3601 4000.0 400.0 3.1 100.0 4.0 %T 4 2.0

PT

REF 4000 96.6 2000 93.2 600

3986.3 93.3 3917.8 74.5 3889.8 74.3 3859.3 71.1 3834.2 79.3

3733.2 25.3 3678.2 63.9 3618.1 17.9 3417.1 3.1 3321.3 5.3

3195.6 18.5 2987.6 26.9 2604.1 65.3 2350.0 51.5 1634.1 93.4

1405.9 76.0 1058.6 37.4 628.6 64.7

END 18 PEAK(S) FOUND

COMMENT:

The compound contains water molecule, 2987cm^{-1} shows the presence of CH_3 groups, 1634cm^{-1} shows unsaturated aldehyde in the drug it may be due to citrol or citronellal, lower frequencies shows the presence alkanes like CH_2 , 3417cm^{-1} due to presence of OH group, 3195cm^{-1} is due to presence of chelated or H-bonded OH group, 3321cm^{-1} - N-H band, above 3700cm^{-1} is due to water hydroxyl, 3678cm^{-1} is due to free hydroxyl group.

SCANNING ELECTRON MICROSCOPE (SEM)

The Scanning Electron Microscope (SEM) is a microscope that was electrons rather than light to form an image. There are many advantages to using the SEM instead of a light microscope.

Resolution :

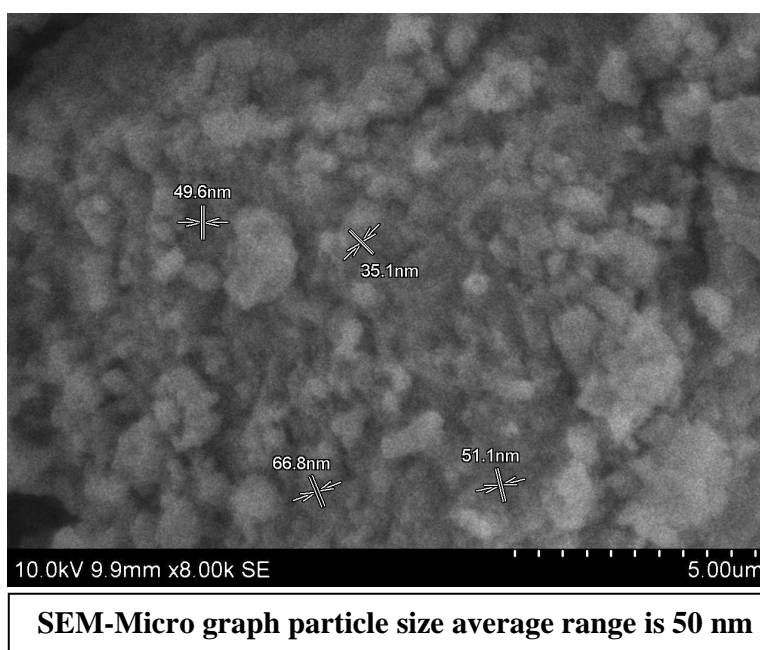
1.2 nm gold particle separation on a carbon substrate

Magnification :

From a min of 12 x to greater than 1, 00,000 X

A scanning electron microscope (SEM) is a type of electron microscope that produces images of a sample by scanning it with a focused beam of electrons. The electrons interact with electrons in the sample, producing various signals that can be detected and that contain information about the sample's surface topography and composition. The electron beam is generally scanned in a raster scan pattern, and the beam's position is combined with the detected signal to produce an image. SEM can achieve resolution better than 1 nanometer. Specimens can be observed in high vacuum, low vacuum and in environmental SEM specimens can be observed in wet condition.

SEM Picture of Aya Chenduram



INDUCTIVELY COUPLED PLASMA OPTICAL EMISSION SPECTROMETRY (ICP-OES):

Inductively coupled plasma atomic emission spectroscopy (ICP-AES), also referred to as inductively coupled plasma optical emission spectrometry (ICP-OES), is an analytical technique used for the detection of trace metals.

It is a type of emission spectroscopy that uses the inductively coupled plasma to produce excited atoms and ions that emit electromagnetic radiation at wavelengths characteristic of a particular element. The intensity of this emission is indicative of the concentration of the element within the sample.

Optical emission spectrometry (OES) using arc and spark excitation is the preferred method to determine the chemical composition of metallic samples. This process is widely used in the metal making industries, including primary producers, foundries, die casters and manufacturing. Due to its rapid analysis time and inherent accuracy, Arc/Spark OES systems are most effective in controlling the processing of alloys.

These spectrometers can be used for many aspects of the production cycle including in-coming inspection of materials, metal processing, quality control of semi-finished and finished goods and many other applications where a chemical composition of the metallic material is required

Sample ID	ELEMENT	CONCENTRATION
Aya Chenduram	As193.696	BDL
	Bi 306.772	02.141 mg/L
	Cd 226.502	BDL
	Cu 324.754	3.312 mg/L
	Co 228.616	2.148 mg/L
	Fe 238.204	782.141 mg/L
	Hg253.652	BDL
	Ni 58.693	BDL
	Pb 230.204	BDL
	S 181.975	35.421 mg/L
	Sb 206.833	31.314 mg/L
	Zn 213.856	35.164 mg/L
BDL – Below Detection Limit		

Ferrous Iron is much greater than other amounts. The presence of ferrous form of Iron is necessary for the formation of heme part of the haemoglobin. The others are sulphur, stannum, zinc, copper, cobalt and bismuth, meanwhile, is important for maintaining the integrity of cell membranes and functions as a vital electrolyte. All are essential to the structure and function of the body.

TOXICOLOGICAL ANALYSIS

ACUTE TOXICITY STUDY

ANIMAL USED FOR THE STUDY:

Wister albino rats bred in the animal house attached to the Post Graduate Pharmacology Department, Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai were used.

Sex:

Animals of both sex were used.

Weight:

Animals weighing 100-120gms were selected.

Food and water:

The animals were maintained with standard laboratory pellet food and water ad-Libitum.

Preparation of Animals:

The animals were randomly selected and were marked with picric acid on for and kept in their cages for five days prior to dosing, to allow acclimatization to the laboratory conditions.

Separation of Animals in Groups:

10 rats were divided into 5 groups each consisting of 2 rats, one group is kept as control group by giving water alone.

Dose Levels:

The following dose levels were arbitrarily fixed by presuming range of least toxic to high toxic doses.

I Group	-	40 mg/kg body weight of animal
II Group	-	80 mg/kg body weight of animal
III Group	-	160 mg/kg body weight of animal
IV Group	-	320 mg/kg body weight of animal
V Group	-	640 mg/kg body weight of animal

Route of Administration:

The drug was administered orally.

Test Dose Preparation:

The preparation was done in such a way as 1ml of the suspension contained 40mg of test drug and administered as given above in each group. The drug was administered once on the day of the experiment and there after other 24 hour parameters were used.

Experimental set up:

All the five groups were fasted for over night prior to dosing. Following the period of fasting the animals were weighed and test substance was administered through “Rat oral intubation tube”.

After the administration of the test drug, food was withheld for 1 to 2hrs.

OBSERVATION:

The following parameters were noted.

Central effects:**I. Stimulation**

- Hyper activity
- Piloerection
- Twitching
- Rigidity
- Irritability
- Jumping
- Colonic convulsion
- Tonic convulsion

II. Depression

- Ptosis
- Sedation
- Sleep

- Loss of traction
- Loss of Pinna reflex
- Ataxia
- Catatonia
- Loss of muscle tone
- Analgesia

Autonomic Effect:

- Straub's tail flicking
- Laboured respiration
- Cyanosis
- Blanching
- Reddening
- Abnormal secretions

At the end of 24 hrs, the number of animals dead in each group was noted and the approximate LD₅₀ was determined. The animals were morphologically examined for any toxic symptoms.

Result:

During the acute toxicity study none of the albino rat was found dead. During morphological examination of the rats no toxic symptoms were found. This proves the safety of the test drug.

CLINICAL ASSESSMENT

The drug “Ayachenduram” is therapeutic agents specifically indicated for paandunoi in Siddha literatures.

A clinical trial of Haematinic activity of this drug on Paandunoi was carried out in Govt. Siddha Medical College Hospital, Palayamkottai.

Patients of both sexes with age ranging from 20-60 years were selected in Out patient and In patient ward of Govt. Siddha Medical College Hospital.

The patients were diagnosed as Paandunoi according to the criteria derived by ancient Siddhars. Now a day the patients are examined meticulously by modern investigation such as lab investigation.

The patients were selected as Paandunoi in accordance with the following including and excluding criteriae.

DESIGN OF THE STUDY:

Open clinical trial, phase II B

Inclusion criteria:

- Hb – 7 to 10 gms%
- Pallor of conjunctiva and nail beds.
- Loss of appetite
- Ulceration of mouth
- Lassitude
- Emaciation
- Palpitation
- Dyspnoea on exertion
- Fatigue
- Breathlessness
- Tiredness
- Age 20 to 60 yrs

- Patient willing to attend the op once in 7 days or willing to be admitted in the IP for 30 to 45 days.

Exclusion criteria:

- Chronic liver failure
- Chronic renal failure
- Myxoedema
- Thalassemia
- Worm Infestation

Withdrawal Criteria:

- Any other acute severe illness
- Drug intolerance

Termination Criteria:

- Voluntary termination
- Not reporting subsequently.

Clinical Pathological Examination:

Blood Test:

- Total count
- Differential count
- Hemoglobin
- Erythrocyte sedimentation rate
- Blood sugar
- Blood urea
- MCV - Mean Corpuscular Volume
- PCV - Packed Cell Volume

URINE EXAMINATION:

- Albumin
- Sugar
- Deposits

MOTION EXAMINATION:

- Ova
- Cyst
- Occult blood

Line of Treatment:

The drug Ayachenduram was administered orally in a dose of 100mg two times a day with butter after meals.

Diet and Medical Advice:

- Iron rich diet
- Green leafy vegetables
- Fruits
- Meat
- Sea foods
- Nuts
- Cereals
- Eggs
- Citrus fruits, tomatoes helps the body to absorbing iron from food.
- Increase dietary fibre to prevent constipation.
- Eat fresh uncooked fruits and vegetables often. Don't eat over cooked food. It may destroy folic acid.

Observation:

The haematinic action of Ayachenduram was observed on the basis of the relief of symptoms and confirmed by routine lab investigations.

The clinical improvement was recorded for every seven days. The laboratory investigations were done for the patients before and after treatment. At last the prognosis was noted.

Results:

Among the 40 patients selected, 29 patients showed good response 9 patient showed fair response and remaining 2 patients showed poor response.

Table Illustrating the sex Distribution

S. No	Sex	No. of patients	Percentage
1	Male	11	27.50%
2	Female	29	72.50%
	Total	40	100%

Table Illustrating the age Distribution

S.No	Age in years	No. of patients	Percentage
1	20-40	18	45%
2	41-60	22	55%
	Total	40	100%

Table Illustrating the Prognosis

S.No	Prognosis	No. of patients	Percentage
1	Good	29	72.50%
2	Fair	9	22.50%
3	Poor	2	5%
	Total	40	100%

BIO – STATISTICAL ANALYSIS

The clinical trials of the drug AyaChenduramare differentiated in terms of percentages. The effectiveness of the drug is assessed by Non parametric chi-square and Binomial test (Z proportion test) within the groups. The responses of the patients to the drug are analyzed in terms of proportions. The above statistical procedures are performed by the statistical package S.P.S.S (13.0) The P-values is set at 0.05 which is considered as statistically significant.

Description of the study subjects:

The study subjects of AyaChenduramwere described according to their sex and age.

Table 1: Sex wise distribution of clinical trials.

Age group (Years)	Males		Females		Total	
	n	%	n	%	N	%
20-29	1	9.09	4	13.79	5	12.50
30-30	1	9.09	10	34.48	11	27.5
40-49	6	54.5	8	27.58	14	35
50-59	2	18.18	6	20.68	8	20
60-69	1	9.09	1	3.4	2	5
Total	11	100	29	100	40	100

The table -1 above shows that the male participation was 27.5% and the female is 72.5% and are normally distributed about the mean age.

Table – 2 Comparison of male and female according to their age.

Sex	Age (Years)		‘t’	d.f	Significance P
	Mean	S.D			
Male	46.5	9.07	0.05	38	P>0.05
Female	39.5	11.14			

The study subjects are compared with reference to their age and sex in the above table – 2. The mean ages of male and female were 46.5 ± 11.14 years respectively. The difference of mean age 7 years between the sexes was not statistically significant ($P > 0.05$). The subjects selected for the study are same regarding the age. Now it is very clear that the age and sex may not a confounding factor for the test drug.

Effectiveness of AyaChenduram in the control of Paandu:

The effectiveness of AyaChenduram was studied by comparing the haemoglobin level before and after treatment of the patients. Similarly the MCV and PCV levels were also compared between the before and after treatment. The following table explain the above analysis.

Table – 3: Effectiveness of AyaChenduram in Controlling the Paandu

Variables	No	Before treatment		After treatment		Increase		‘t’	D.S	Significance
Hb	40	9	0.5	10.3	0.5	1.3	0.5	8.4	39	$P < 0.001$
MCV	20	84.9	4.2	93.7	6.4	8.8	3	7.41	39	$P < 0.001$
PCV	20	31.3	2.6	39.8	3.0	8.5	2.8	6.41	39	$P < 0.001$

The above table – 3 evaluates the effectiveness of AyaChenduram for controlling the Paandu. The mean haemoglobin level before the treatment was 9.0 ± 0.5 and the same after the treatment was 10.3 ± 0.5

(mg). The mean increase was 1.3 ± 0.5 mg. The mean increase was statistically figure 't' early ($t = 8.4$ d.f = 39 and $P < 0.001$). Similarly the MCV and PCV before treatment were 84.9 ± 4.2 and 31.34 ± 2.6 respectively. The same after treatment were 93.7 ± 6.4 and 39.8 ± 3.0 respectively. The mean increase of MCV and PCV were 8.8 ± 3.0 and 8.5 ± 2.8 respectively. The mean increase of MCV was significant ($t = 7.41$ d.f = 19 and $P < 0.001$). Similarly the mean increase of PCV was also significant ($t = 6.41$ d.f = 19 and $P < 0.001$).

Prognosis of AyaChenduram:

The prognosis of AyaChenduram was diagnosed as Good, Fair and Poor based on the improvements of variables haemoglobin, MCV and PCV.

Table -4 Percentage distribution of the prognosis

Response	Subsides	
	No	%
Good	29	72.5
Fair	9	22.5
Poor	2	5
Total	40	100.0

The above table -4 explains the response of the drug. Among the 40 patients 29 (72.5%) had shown Good response, 7 (17.5%) had shown Fair response and only 4 (10%) had shown Poor response.

The above results clearly shows that the drug AyaChenduram improves the haemoglobin level, MCV and PCV level significantly from before treatment to after treatment ($P < 0.001$)

RESULTS&DISCUSSION

The drug **Aya chenduram** is selected to study its therapeutic efficacy in the management of **Paandu noi** as per Siddha literatures. The drug is prepared and given patients at the dose 100mg bd with butter after meals. The drug is subjected to the physiochemical, Bio chemical ,SEM,FTIR,ICP-OES ,pharmacological analysis and clinically.

According to Siddha Maruthuvam among the vital forces, Pitham is mainly affected in Paandu noi. Following Pitham, Kabam and vatham are also dearanged. so the principle aim in the treatment, aspect is to made the dearanged vital forces to normal by giving the trial drug .Before starting the actual treatment efforts are made to normalise the dearanged thathus. This is explained in siddha as follows.

”விரேசனத்தால் வாதந் தாமும்

சத்தியால் பித்தந் தாமும்

அஞ்சனத்தால் கபம் தாமும்”

Usually for pitha disease emetics are to be given to normalise the dearanged Pitham. But there are some exceptions to this rule .For instances in paandu noi. Since the patients is already Weak and drowsy the administration of emetic drug is excluded from the line of treatment.

³⁷”பித்தமதி கரிப்பின் பேசும் பரிகாரம்

சுத்தத் துவரோடு சொல்லிவிட்புச் சத்தாகும்

கைப்புச் சுவையே கருதுவதன் வீறு

எய்ப்படையு மென்றுரைத்தா ரிங்கு”

துவர்ப்பு, இனிப்பு, கைப்பு இம்மூன்று சுவைகளும் பித்த மிகுதியைச் சமனப்படுத்தும்.

துவர்ப்பின் செய்கை:

³⁸”குருதி சுத்தி யாக்கும்

கொடிய பித்தம் போக்கும்

பொருதுப் புண்ணை யாற்றும்

³⁷நோய் நாடல் நோய் முதல் நாடல் திரட்டு, பாகம் - 1, பக்க எண் - 24

³⁸சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம், பக்க எண் - 40

பெல்லா வையம் மாற்றும்
மருவு மந்தம் தேக்கும்
வளர்க்கு மாமம் தேக்கும்
குருவின் குணத்த தாலே
குளிர்த துவர்ப்பின் வேலை”

Bio chemical analysis shows that Aya chenduram contains **Calcium, Chloride, Ferric Iron and Ferrous Iron**

³⁹The presence of ferrous form of Iron is necessary for the formation of heme part of the hemoglobin. Ferrous form of iron is easily absorbed than Ferric form.

Calcium prevents muscle weakness in my trial drug which is one of the symptoms of anaemia.

Chloride regulates the acid base balance of the body.

Pharmacological analysis of Aya chenduram is done in the department of pharmacology, Govt siddha medical college, Palayamkottai. This results reveals that the drug has got **significant action.**

Toxicity studies shows, no toxin related remarkable pathological changes on Albino rats. So the drug reveals safe for long term as well as short term therapies

In chemical and elemental analysis done with sophisticated analytical instruments namely ICP-OES, it showed the presence of the following elements namely Fe, S, Sb, Zn, Cu, Co, Bi, in the descending manner in quantitative and qualitative basis.

Sulphur has got Anti bacterial activity.

Zinc is also used in Haemoglobin formation and it has Anti oxidant property.

³⁹ Essentials of medical physiology by Sembulingum, Page No: 56

Copper is necessary for the absorption of iron from the gastrointestinal tract.

Cobalt are essential for the utilization of iron during hemoglobin formation.

Physico chemical analysis, The analytical parameters like total Ash value, Acidinsoluble ash value, Loss on drying values are helping us to interpret the digestion and solubility capacity of the crude extract. As per the result the tested sample contains good percentage of solubility as well as digestive capacity.

In FTIR, it showed the functional groups related to unsaturated aldehyde, amides, phenols, alcohols, alkanes and carboxyl groups.

SEM picture shows Nano particle (Micro level) size of the sample is 50nm Which is within the normal limit. The extremely small size of nanoparticles allows them to penetrate cells and interact with cellular molecules. Due to nanoparticle size a low dose of the drug can cure the diseases.

Microbiological studies that the drug has no Anti microbial activity.

For the clinical study 40 patients were selected. Among this 29(72.5%) cases showed good response, 9(22.5%) cases showed fair response and 2(5%) cases showed poor response.

Bio statistical analysis also revealed that this drug has got significant effect in treating Paandu noi.

The trial medicine have the properties of neutralizing pitham is compensated by astringent, bitter and sweet tastes.

During the course of treatment the patients have no side effects.

SUMMARY

The drug **Aya chenduram** were selected for this dissertation taken from the text Prana raksamirtha sinthu.

The drug **Aya chenduram** has been to establish its efficacy in treating **Paandu noi**. The dose of Aya chenduram is 100mg twice daily with butter taken after food.

The review of literature about the drug and the significance in Siddha medicine were done.

Information about the drug was collected from various sources like abstract from literatures and internet files.

Bio chemical analysis of the drug reveals the presence of Calcium, Chloride, Ferric Iron and Ferrous Iron.

Pharmacological analysis shows that the drug has got significant action.

Quantitative analysis of Aya chenduram bychemical and elemental Analysis done with sophisticated analytical instruments namely ICP-OES was done and their reports are tabulated and discussed.

Toxicity studies shows no toxins related to pathological changes on albino rats. So the drug reveals safe for short term therapies.

In the clinical trials out of the patients 72.5% patients showed good response 22.5% patients showed fair response and 5% patients showed poor response.

No adverse reaction were noted during the treatment.

CONCLUSION

It is concluded that the test drug **Aya chenduram** has **significant Haematinic activity** effect and it has no adverse effects.

BIBLIOGRAPHY

1. **Agathiyar Vaithiya Kaviyam 1500**, edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. Second edition, August 2001.
2. **Agathiyar Attavanai Vagadam**, edited by Arangarajan, published by Saraswathy Mahal Noolakam, Tanjore. First edition, August 1991.
3. **Kannusamy ParambaraiVaithiyam**, edited by C.Kannusamy pillai, published by Rathna Nayakkar @ sons, Chennai.
4. **Sarabenthirar Vaithiya Muraigal (Gunma roga sigitchai)**, edited by Venkata Rajan, published by Thanjai Maharaja Sarapogi Saraswathy Noolakam. Third edition.
5. **Prana Raksamirtha Sinthu**, edited by Ramachandran, published by Lotus Publishing House, Chennai. Second edition.
6. **Anubava Vaithiya Dheva Ragasiyam**, edited by J.Seetharam Prasad, published by Thirumagal Acchagam, Chennai.
7. **Theraiyar Vagadam**, edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. First edition, October 2000.
8. **Gunapadam – Mooligai Vaguppu**, by C.S.Murugesamuthaliyar, published by Indian Medicine and Homeopathy, Chennai – 106. Fifth edition, 1998.
9. **Gunapadam – Thathu Jeeve Vaguppu**, by Dr.R.Thiyagarajan, published by Indian Medicine and Homeopathy, Chennai – 106. Fourth edition, 1992.
10. **Machamuni Nayanar 800**
11. **T.V.Sambasivam Pillai Dictionary, vol-II**, published by Directorate of Indian Medicine and Homeopathy, Chennai.
12. **Sigitcha RathnaDeepam**, by C.Kannusamy Pillai, published by Rathna Nayakkar @ sons, Chennai. Eighth edition, 1993.

13. **Yakoppu Vaithiya Sinthamani 700**, edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. First edition, May 1996.
14. **Soumiya Saagaram**, by Abdulla Sayub, edited by Ramachandran, published by Lotus Publishing House, Chennai. Second edition, April 1995.
15. **Siddha Vaithiya Thirattu**, by Dr.K.S.Uthamarayan, published by Indian Medicine and Homeopathy, Chennai – 106. Second edition, 2006.
16. **Vaithiya Kalanjiyam**, edited by Dr.C.N.Kuppusamy and Dr.V.S.Parvathi, published by Government Oriented Manuscripts Library, Chennai.
17. **Vaithiya Raja Sinthamani**, edited by Poobathi Nayakkar, Chennai.
18. **Agathiyar Aruliya Vaithiya Rathina Surukkam**, edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. First edition, May 1994.
19. **Yugimuni Vaithiya Kaviyam**.
20. **Kannusamiyam Noigalukku Siddha Parikaram**.
21. **Agathiyar Gunavagadam**.
22. **Theraiyar Marunthu Bharatham**
23. **Pathartha Guna Sinthamani**, edited by R.C.Mohan, published by Thamarai Noolakam, Chennai. Third edition, December 2006.
24. **Agathiyar 2000 - 3rd Part** edited by Dr.S.Venkatarajan, published by Saraswathi Mahal, Tanjore. Fifth edition, October 2002.
25. **Uyir Kaakum Siddha Maruthuvam**, edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. First edition, October 2000.

26. **Therar Venba.**
27. **Kosayi Anuboga Vaithiya Pramma Ragasiyam , vol-II,** edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. First edition, October 2000.
28. **Anuboga Vaithiya Navaneetham ,** by Mohamad Abdulla Sayub . edited by Ramachandran, published by Thamarai Noolakam, Chennai. First edition, October 1995.
29. **Theraiyar Kaapiyam** edited by Literary Research Unit, Tanjore, Published by Dr.A.Anandha kumar pandithar S.S.Anandham, Research Institute of Siddha Medicine, Chennai.
30. **Siddha Maruthuva Noi Nadal Noi Muthal Nadal Thirattu,** by Dr.M.Shanmugavel, Published by Tamil Nadu Siddha Maruthuva Vaariyam. 1987.
31. **Siddha Maruthuvanga Surukkam,** by Dr.K.S.Uthamarayan, Published by Indian Medicine and Homeopathy, Chennai. Third edition.
32. **Sarabenthirar Vaithiya Muraigal (Paandu, Kaamalai Sigichai),** edited by K.Vasudeva Sastri and Dr.S.Venkatarajan, Published by Saraswathi Mahal, Tanjore. Fifth edition, August 2000.
33. **Sarabenthirar Vaithiya Muraigal (Vatha roga Sigichai),** edited by K.Vasudeva Sastri, Published by Saraswathi Mahal, Tanjore. Fourth edition, November 1998.
34. **Bio Chemistry,** Dr.Mrs.Ambika Shanmugam, MBBS, MSC. Seventh edition 2002.
35. Hand book of Edible Fruits Page – 402-404
36. குணபாடம் மூலிகை வகுப்பு பக்க எண் .750
37. Wealth of India Page. 317.
38. The pomegranate pg – 1 Author – M.K.Sheikh
39. Gunapadam Mooligai Vaguppu Page 749,750,751,752,753

- 40.T.V.சாம்பசிவம் பிள்ளை அகராதி பாகம் - 5 பக்கம் எண்.906
- 41.கண்ணுசாமி பிள்ளை. சி பதார்த்த குண விளக்கம் (மூலவர்க்கம்)
Pg – 593,594
- 42.(தேரையர் கரிசல் 300 பக்கம் 88)
- 43.வைத்திய சார சங்கிரகம் பக்கம் -261
- 44.சரபேந்திர வைத்திய முறைகள் பக்கம் 298
- 45.பரம்பரை வைத்தியம் பக்கம் 104
- 46.கண்ணுசாமிப் பரம்பரை வைத்தியம் பக்கம் 478
- 47.வைத்திய சார சங்கிரகம் பக்கம் 283
- 48.வைத்திய சார சங்கிரகம் பக்கம் 284

Websites

www.wikipedia.com.

www.google.com

www.chemistry.com

OUT- PATIENTS

NAME: Murugasvaran		AGE: 60	SEX: male	O.P.NO: 39021	NO.OF DAYS TREATED:4 FROM:25/05/2012TO:29/05/2012	
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION: coolie	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Bleeding per anum and pain ,itching,burning sensation since 10 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 7800Cells/Cumm DC: P 64% L: 38% E: 6% ESR ½hr 8mm 1hr 6mm Hb: 78% BT: 4m CT: 4m5s BloodSugar(R): 149 mgs% Blood Urea: 20mgs% Serum Cholesterol: 220mgs% B.P. 122/84mmHg Serum Calcium: 7mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 7800 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 40% E: 8% ESR ½hr 6mm 1hr 10mm Hb: 80% BT: 2m50s CT: 3m BloodSugar(R): 140 mgs% Blood Urea: 20mgs% Serum Cholesterol: 230mgs% B.P. 120/80mmHg Serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 6 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
						Good

NAME: Monika		AGE: 26	SEX: Female	O.P.NO: 39377	NO.OF DAYS TREATED:4FROM:26/05/2012TO:30/05/2012	
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION: coolie	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Bleeding per anum and pain ,itching,constipati on pain ,burning sensation since 10 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 7200 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 18% E: 6% ESR ½hr 8mm 1hr 6mm Hb: 64% BT: 3m25s CT: 4m20s BloodSugar(R): 140 mgs% Blood Urea: 20 mgs% Serum Cholesterol: 170mgs% B.P. 120/80mmHg Serum Calcium: 8mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 7200 Cells/Cumm DC: P: 74% L: 24% E: 8% ESR ½hr 10mm 1hr 12mm Hb: 68% BT: 2m 20s CT: 3m10s BloodSugar(R): 142 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 184mgs% B.P. 130/82mmHg Serum Calcium: 10mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
						Good

NAME: Selvi		AGE: 42	SEX: female	O.P.NO: 41719	NO.OF DAYS TREATED:4FROM:04/06/2012TO:08/06/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Bleeding per anum and pain, itching,burning sensation since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 58% L: 34% E: 2% ESR ½hr 20mm 1hr 10mm Hb: 62% BT: 3m2s BloodSugar(R): 80 mgs% Blood Urea: 28mgs% Serum Cholesterol: 170 mgs% B.P. 120/84mmHg Serum Calcium: 8mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD CT: 4m 45s <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 64% L: 38% E: 6% ESR ½hr 28mm 1hr 18mm Hb: 72% BT: 2m40s CT: 3m30s BloodSugar(R): 92 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 184mgs% B.P, 128/88mmHg Serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
						Good

NAME: Esakiyamal		AGE: 43	SEX: Female	O.P.NO: 42119	NO.OF DAYS TREATED:4FROM:06/06/2012TO:10/06/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Bleeding per anum and pain ,itching,burning sensation since 4 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 58% L: 44% E: 6% ESR ½hr 18mm 1hr 12mm Hb: 72% BT: 3m CT: 4 m20s BloodSugar(R): 130 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 180 mgs% B.P. 120/90mmHg Serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD CT: 4 m20s <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 64% L: 48% E: 8% ESR ½hr 28mm 1hr 32mm Hb: 78% BT: 2m30s CT: 3m BloodSugar(R): 118 mgs% Blood Urea: 34 mgs% Serum Cholesterol: 182mgs% B.P. 124/80mmHg Serum Calcium: 11mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		RESPONSE
						Good

NAME: Jothi lakshmi		AGE: 27	SEX: female	O.P.NO: 47515	NO.OF DAYS TREATED: 4 FROM: 07/06/2012 TO: 11/06/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus ,bleeding from anus during detecation , burning sensation in the anus since 4 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9300 Cells/Cumm DC: P: 62% L: 48%E: 6% ESR ½hr 16mm 1hr 20mm Hb: 78% BT: 4m 30s CT:4 m 20s Blood Sugar (R): 140 mgs% Blood Urea: 38 mgs% Serum Cholesterol: 148 mgs% B.P. 128/82mmHg Serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 9300 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 56%E: 8% ESR ½hr 26mm 1hr 30mm Hb: 80% BT: 3m CT:3m 50s Blood Sugar (R):148 mgs% Blood Urea: 40 mgs% Serum Cholesterol: 150mgs% B.P. 120/80mmHg Serum Calcium:10mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		
						RESPONSE
						Good

NAME: Chelathay		AGE: 35	SEX: female	O.P.NO: 43030	NO.OF DAYS TREATED: 5 FROM: 09/06/2012 TO: 14/06/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus ,bleeding from anus ,burning sensation since 6 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC:8200 Cells/Cumm DC: P:52% L: 44%E:4% ESR ½hr 15mm 1hr20mm Hb: 68% BT: 3m45s CT:4 m 10s Blood Sugar (R): 92 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 165 mgs% B.P. 124/90mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 8200 Cells/Cumm DC: P: 58% L: 46% E: 6% ESR ½hr 55mm 1hr 40mm Hb: 78% BT: 2m45s CT:3m30s Blood Sugar(R):96 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 185mgs% B.P. 130/80mmHg Serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		
						RESPONSE
						Good

NAME: Selvaraj		AGE: 41	SEX: Male	O.P.NO: 43186	NO.OF DAYS TREATED:5FROM:10/06/2012TO:15/06/2012				
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:		Driver		
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT				OBSERVATION
Constipation, pain in the anus ,bleeding from anus during detecation , burning sensation since 7 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u>			<u>BLOOD</u>				Bleeding arrested on 6 th day
		TC: 9300 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	TC: 9300 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	No significant adverse effects	
		DC: P: 44% L:48%E:4%		Alb: Nil	DC: P: 52% L: 52%E: 6%		Alb: Nil		
		ESR ½hr 14mm	Sug: Nil	ESR ½hr 24mm	Sug: Nil				
		1hr 20mm	Dep:NAD	1hr 20mm	Dep: NAD				
		Hb: 76% BT: 3m 40s CT:4 m		Hb: 78% BT: 3m CT:3m 40s					
		<u>Blood Sugar (R): 75 mgs%</u>		<u>MOTION</u>	<u>Blood Sugar (R): 80 mgs%</u>		<u>MOTION</u>		
		Blood Urea: 34 mgs%		Ova: Nil	Blood Urea: 38 mgs%		Ova: Nil		
		Serum Cholesterol: 130 mgs%		Cyst: Nil	Serum Cholesterol: 134mgs%		Cyst: Nil	Fair	
		B.P. 132/82mmHg		Occult Blood: Nil	B.P. 134/84mmHg		Occult Blood : Nil		
serum Calcium:8mg%			serum Calcium:8mg%						
Proctoscopy:			Proctoscopy:						

NAME: Ramasamy		AGE: 60	SEX: Male	O.P.NO: 43778	NO.OF DAYS TREATED: 7		FROM:12/06/2012	TO:19/06/2012
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION: coolie		
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT			OBSERVATION
Constipation, burning sensation ,bleeding from anus since 7 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u>			<u>BLOOD</u>			Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		TC: 9200 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	TC: 9200 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	
		DC: P :62% L:42%E:6%		Alb: Nil	DC: P: 64% L: 48%E: 8%		Alb: Nil	
		ESR ½hr 44mm		Sug: Nil	ESR ½hr 54mm		Sug: Nil	
		1hr16mm		Dep: NAD	1hr 20mm		Dep: NAD	
		Hb: 78% BT:2m 50sCT:3m40s			Hb: 82% BT: 2m CT:2m40s			RESPONSE
		Blood Sugar (R): 122 mgs%		<u>MOTION</u>	Blood Sugar (R):128 mgs%		<u>MOTION</u>	Good
		Blood Urea: 26 mgs%		Ova: Nil	Blood Urea: 28 mgs%		Ova: Nil	
		Serum Cholesterol: 124 mgs%		Cyst: Nil	Serum Cholesterol: 132mgs%		Cyst: Nil	
		B.P. 112/74mmHg		Occult Blood: Nil	B.P. 120/80mmHg		Occult Blood : Nil	
		serum Calcium:9mg%			serum Calcium:9mg%			
		Proctoscopy:			Proctoscopy:			

NAME: Aarthya		AGE: 31	SEX: female	O.P.NO: 44933	NO.OF DAYS: 9	FROM: 16/06/2012	TO: 25/06/2012
DRUG:: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					DIAGNOSIS: Bleeding piles	OCCUPATION: coolie	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, burning sensation, pain, bleeding from anus since 7 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 66% L: 36%E: 4% ESR ½hr 30mm 1hr 50mm Hb: 78% BT: 3m50s CT:5m10s Blood Sugar (R): 115 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 168mgs% B.P. 110/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 38%E: 6% ESR ½hr 40mm 1hr 56mm Hb: 82% BT: 2m50s CT:3m30s Blood Sugar (R): 120 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 170mgs% B.P. 112/84mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		Good

NAME: Murugan		AGE: 20	SEX: Male	O.P.NO: 45077	NO.OF DAYS: 5	FROM: 16/07/2012	TO: 21/07/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION: coolie		
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus, bleeding sensation, in the anus, bleeding from anus since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P:66% L:38%E:4% ESR ½hr 14mm 1hr 20mm Hb: 76% BT: 3m20s CT:4m50s Blood Sugar (R): 144 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 212 mgs% B.P. 120/82mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 68% L:42% E: 6% ESR ½hr 44mm 1hr 28mm Hb: 78% BT: 2m 50s CT:3m 30s Blood Sugar (R):145 mgs% Blood Urea: 34 mgs% Serum Cholesterol: 220mgs% B.P. 130/82mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		Good

NAME: Pichumani		AGE: 29	SEX: Male	O.P.NO: 45662	NO.OF DAYS: 5	FROM: 19/06/2012	TO: 24/06/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation,pain in the anus,bleeding from anus,burning sensation tiredness since 10 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9700 Cells/Cumm DC: P : 52% L: 46% E: 4% ESR ½hr 17mm 1hr 40mm Hb: 78% BT: 3m50s CT: 4 m Blood Sugar (R): 82 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 184 mgs% B.P. 116/78mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9700 Cells/Cumm DC: P : 56% L: 48% E: 6% ESR ½hr 37mm 1hr 50mm Hb: 82% BT: 3m CT: 3m20s Blood Sugar (R): 86 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 186 mgs% B.P. 120/82mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep : NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
							Good

NAME: Esakiyamal		AGE: 41	SEX: Female	O.P.NO: 56433	NO.OF DAYS: 5	FROM: 25/07/2012	TO: 30/07/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation,pain in the anus, burning sensation around the anus, bleeding from anus since 6 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 8600 Cells/Cumm DC: P : 55% L: 42% E: 2% ESR ½hr 33mm 1hr 18mm Hb: 74% BT: 4m30s CT: 5 m 30s Blood Sugar (R): 94 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 186mgs% B.P. 112/74mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 8600 Cells/Cumm DC: P : 58% L: 46% E: 4% ESR ½hr 38mm 1hr 20mm Hb: 78% BT: 3m40s CT: 3m 45s Blood Sugar (R): 96 mgs% Blood Urea: 34 mgs% Serum Cholesterol: 188 mgs% B.P. 116/78mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> OVA: Nil CYST: Nil Occult Blood: Nil			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> OVA: Nil CYST: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
							Good

NAME: Murugaiya		AGE: 44	SEX: Male	O.P.NO: 60507	NO.OF DAYS TREATED:5FROM:08/08/2012TO:13/08/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus, burning sensation in the anus, bleeding from anus since 4 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/cumm DC: P: 66% L: 32%E: 8% ESR ½hr 32mm 1hr 18mm Hb: 74% BT: 4m CT:5 m Blood Sugar (R): 86 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 194mgs% B.P. 118/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 36%E:6% ESR ½hr 42mm 1hr 20mm Hb: 78% BT:3m30s CT:4m 20s Blood Sugar: 88 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 196mgs% B.P. 120/86mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 6 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		Fair

NAME: Muniyamal		AGE: 46	SEX: Female	O.P.NO: 62098	NO.OF DAYS TREATED:5FROM:13/08/2012TO:18/08/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus, bleeding from anus during detecation, burning sensation around the anus since 5 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9100 Cells/Cumm DC: P: 58% L:32%E: 2% ESR ½hr 16mm 1hr 24mm Hb: 74% BT: 4m CT:3 m 30s Blood Sugar (R):128 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol:138 mgs% B.P. 112/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 9100 Cells/Cumm DC:P: 62% L:34%E:4% ESR ½hr 26mm 1hr 30mm Hb: 78% BT: 2m 45s CT:4m BloodSugar(R):132 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 140mgs% B.P. 116/84mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 7 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		Fair

NAME: Vasugi		AGE: 19	SEX: Female	O.P.NO: 62425	NO.OF DAYS TREATED: 5	FROM: 14/08/2012 TO: 19/08/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus, bleeding from anus ,burning sensation, tiredness since 5 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/cumm DC: P: 46% L:52%E:6% ESR ½hr 33mm 1hr 27mm Hb: 78% BT:4m CT:4 m 20s Blood Sugar(R): 92 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 192 mgs% B.P. 114/76mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC:9200 Cells/Cumm DC: P: 48%L:56%E: 8% ESR ½hr 42mm 1hr 32mm Hb: 80% BT: 2m 40s CT:2m 50s Blood Sugar(R):96 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 196mgs% B.P. 118/80mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		Good

NAME: Venkatesh		AGE: 22	SEX: Male	O.P.NO: 62833	NO.OF DAYS: 7	FROM: 16/08/2012	TO: 23/08/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, burning sensation, bleeding from anus,pain, tiredness since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P 54% L: 46% E: 4% Alb: Nil ESR ½hr 16mm 1hr 28mm Hb: 76% BT: 3m50s CT:4m Blood Sugar(R): 132 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 174mgs% B.P. 124/84mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 56% L: 48%E: 6% ESR ½hr 36mm 1hr 38mm Hb: 78% BT: 3m CT:3m Blood Sugar(R):134 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 176mgs% B.P. 126/86mmHg serum Calcium:10mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		Good

NAME: Balamurugan		AGE: 50	SEX: Male	O.P.NO: 64200	NO.OF DAYS: 5	FROM: 21/08/2012	TO: 26/08/2012
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, bleeding from anus, tiredness, burning sensation after detecation since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u>			<u>BLOOD</u>		Bleeding arrested on 5 th day
		<u>URINE</u>			<u>URINE</u>		No significant adverse effects
		TC: 9100 Cells/Cumm			TC: 9100 Cells/Cumm		
		DC: P : 68% L:34%E:4%			DC: P: 70% L:36%E:6%		
		ESR ½hr 27mm	Sug: Nil		ESR ½hr 35mm	Sug: Nil	
		1hr 40mm	Dep: NAD		1hr 46mm	Dep: NAD	
		Hb: 80% BT: 4m 20s CT:4 m 10s			Hb: 86% BT: 3m23s CT:2m 40s		
		Blood Sugar(R): 94 mgs%			Blood Sugar(R):98 mgs%		
		Blood Urea: 36 mgs%			Blood Urea: 38 mgs%		
		Serum Cholesterol:154 mgs%			Serum Cholesterol:156mgs%		
		B.P. 124/74mmHg			B.P. 128/82mmHg		
		Occult Blood: Nil			Occult Blood : Nil		
		serum Calcium:8mg%			serum Calcium:8mg%		
		Proctoscopy:			Proctoscopy:		
							RESPONSE
							Good

NAME: Vindhya		AGE: 27	SEX: Female	O.P.NO: 68800	NO.OFDAYS TREATED:9FROM:05/09/2012TO:14/09/2012		
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain, burning sensation around the anus, bleeding from anus since 5 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u>			<u>BLOOD</u>		Bleeding arrested on 4 th day
		<u>URINE</u>			<u>URINE</u>		No significant adverse effects
		TC: 9700 Cells/Cumm			TC: 9700 Cells/Cumm		
		DC: P: 66% L: 32%E: 4%			DC: P: 68% L: 34% E: 6%		
		ESR ½hr 25mm	Sug: Nil		ESR ½hr 35mm	Sug: Nil	
		1hr 40mm	Dep: NAD		1hr 29mm	Dep: NAD	
		Hb: 74% BT: 3m30s CT:5 m			Hb: 78% BT: 2m 40s CT:4m		
		Blood Sugar(R): 124 mgs%			Blood Sugar(R):128 mgs%		
		Blood Urea: 26mgs%			Blood Urea: 28 mgs%		
		Serum Cholesterol: 136mgs%			Serum Cholesterol: 134mgs%		
		B.P. 124/82mmHg			B.P. 126/76mmHg		
		Occult Blood: Nil			Occult Blood : Nil		
		serum Calcium:8mg%			serum Calcium:8mg%		
		Proctoscopy:			Proctoscopy:		
							RESPONSE
							Good

NAME: Shabhi		AGE: 30	SEX: Female	O.P.NO: 69570	NO.OF DAYS TREATED: 7 FROM: 07/09/2012 TO: 14/09/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain, burning sensation, bleeding from anus since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/cumm DC: P : 72% L:26%E:8% ESR ½hr 23mm 1hr 34mm Hb: 72% BT: 3m30s CT:4 m20s Blood Sugar(R): 114 mgs% Blood Urea: 18 mgs% Serum Cholesterol: 168 mgs% B.P. 114/84mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 74% L: 28%E:8% ESR ½hr 35mm 1hr 48mm Hb: 78% BT: 2m 30s CT:3m 40s Blood Sugar(R): 118 mgs% Blood Urea: 20 mgs% Serum Cholesterol: 172mgs% B.P. 122/78mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day. No significant adverse effect
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
						Good

NAME: Sembhukutti		AGE: 45	SEX: Male	O.P.NO: 69810	NO.OFDAYS TREATED: 7 FROM: 07/09/2012 TO: 14/09/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	House Wife
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain, burning sensation in the anus, bleeding from anus since 5 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9300 Cells/cumm DC: P: 56% L: 44%E: 6% ESR ½hr 25mm 1hr 40mm Hb: 68% BT: 3m 30s CT: 5m Blood Sugar(R): 116 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 154mgs% B.P. 110/78mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 9300 Cells/Cumm DC: P: 58% L: 46%E:8% ESR ½hr 45mm 1hr 50mm Hb: 72% BT: 2m40s CT: 4m BloodSugar (R):118 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 156mgs% B.P. 114/74mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		RESPONSE
						Good

NAME: Ramaiya		AGE: 30	SEX: Male	O.P.NO: 71211	NO.OFDAYS: 5	FROM: 12/09/2012	TO: 17/09/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, bleeding from anus, tiredness since 6 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9100 Cells/Cumm DC: P: 56% L: 42% E: 4% ESR ½hr 25mm 1hr 40mm Hb: 76% BT: 4m CT: 4 m Blood Sugar(R): 92mgs% Blood Urea: 26mgs% Serum Cholesterol: 196mgs% B.P. 114/82mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Blood Sugar(R): 94 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 198 mgs% B.P. 116/84mmHg serum Calcium: 9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 6 th day No significant adverse effects
							RESPONSE
							Fair

NAME: Mariyappan		AGE: 40	SEX: Male	O.P.NO: 75285	NO.OFDAYS: 7	FROM: 24/09/2012	TO: 01/10/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: House Wife
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain,bleeding from anus, since 4 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P : 68% L: 32% E: 4% ESR ½hr 16mm 1hr 18mm Hb: 78% BT: 2m40s CT: 4 m Blood Sugar(R): 94 mgs% Blood Urea: 36 mgs% Serum Cholesterol: 154mgs% B.P. 114/72mmHg serum Calcium: 8mg% Proctoscopy:			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Blood Sugar(R): 96 mgs% Blood Urea: 36 mgs% Serum Cholesterol: 153mgs% B.P. 120/82mmHg serum Calcium: 8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
							RESPONSE
							Fair

NAME: Senthil		AGE: 30	SEX: Male	O.P.NO: 75286	NO.OF.DAYS TREATED: 5 FROM: 24/09/2012 TO: 29/09/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain, tiredness, burning sensation, bleeding from anus since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 8400 Cells/Cumm DC: P: 52% L: 46%E:4% ESR ½hr 23mm 1hr 18mm Hb: 72% BT: 4m30s CT:4 m 20s Blood Sugar(R): 122 mgs% Blood Urea: 26mgs% Serum Cholesterol: 172 mgs% B.P. 128/72mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 8400 Cells/Cumm DC: P: 52% L: 48%E:6% ESR ½hr 23mm 1hr 18mm Hb: 72% BT: 3m CT:3m10s Blood Sugar(R) : 126 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 172mgs% B.P. 130/80mmHg serum Calcium:8gm% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
						Good

NAME: Sankaran		AGE: 28	SEX: Male	O.P.NO: 76074	NO.OFDAYS TREATED: 5 FROM: 26/09/2012 TO: 01/10/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation, pain in the anus, burning sensation, bleeding from anus since 4 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC:9400 Cells/Cumm DC: P: 56% L: 42%E: 2% ESR ½hr 14mm 1hr 30mm Hb: 78% BT: 4m20s CT:5 m30s Blood Sugar(R): 94 mgs% Blood Urea: 36mgs% Serum Cholesterol: 154mgs% B.P. 122/62mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 58% L: 38%E: 4% ESR ½hr 24mm 1hr 40mm Hb: 78% BT: 3m45s CT:3m 40s Blood Sugar(R): 94 mgs% Blood Urea: 36 mgs% Serum Cholesterol: 154mgs% B.P. 120/68mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 5 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		RESPONSE
						Good

NAME: Sundarajan AGE: 60 SEX: Male O.P.NO: 76075					NO.OFDAYS TREATED:7 FROM:26/09/2012TO:03/10/2012				
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION: coolie				
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT			OBSERVATION	
Constipation , bleeding from anus , tiredness since 5 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P :62% L: 34%E: 6% ESR ½hr 15mm 1hr 20mm Hb: 80% BT: 4m40s CT:5 m30s Blood Sugar(R): 112 mgs% Blood Urea: 28mgs% Serum Cholesterol: 124 mgs% B.P. 120/80mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 62% L: 38%E: 6% ESR ½hr 25mm 1hr 20mm Hb: 80% BT: 3m CT:4m Blood Sugar(R): 112 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 124 mgs% B.P. 120/82mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects	
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil			RESPONSE	
								Good	

NAME: Sivakumar AGE: 45 SEX: Male O.P.NO: 80064					NO.OFDAYS TREATED:5FROM:08/10/2012TO:13/10/2012				
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION: Coolie				
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT			OBSERVATION	
Constipation , pain , burning sensation , bleeding from anus , tiredness since 7 days .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 60% L: 34%E: 4% ESR ½hr 33mm 1hr 40mm Hb: 72% BT: 4m30s CT:4m Blood Sugar(R): 84 mgs% Blood Urea: 26mgs% Serum Cholesterol: 154 mgs% B.P. 112/80mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9600 Cells/Cumm DC: P: 58% L: 38%E:4% ESR ½hr 23mm 1hr 40mm Hb: 72% BT: 3m CT:3m Blood Sugar(R): 84 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 156mgs% B.P. 112/78mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			Bleeding arrested on 3 rd day No significant adverse effects	
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:Nil <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil			RESPONSE	
								Good	

NAME: Rajarajan		AGE: 50	SEX: Male	O.P.NO: 80065	NO.OF DAYS TREATED:5FROM:08/10/2012TO:13/10/2012	
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain , burning sensation , bleeding from anus since 4 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 8400 Cells/Cumm DC: P :64% L: 32%E:4% ESR ½hr 25mm 1hr 50mm Hb: 72% BT: 3m40s CT:4m 30s Blood Sugar(R): 94 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 164 mgs% B.P. 132/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 6 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 8400 Cells/Cumm DC: P: 64% L: 34%E: 6% ESR ½hr 45mm 1hr 40mm Hb: 72% BT:3m CT:4m Blood Sugar(R): 94 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 164mgs% B.P. 132/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		
						Fair

NAME : Jaganathan		AGE: 45	SEX: Male	O.P.NO: 82376	NO.OFDAYS TREATED:5FROM:16/10/2012TO:21/10/2012	
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT		INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain , bleeding from anus , tiredness since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC:P: 64% L:32%E: 4% ESR ½hr 24mm 1hr 30mm Hb: 74% BT: 4m20s CT:5m Blood Sugar(R):86mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 172mgs% B.P. 110/80mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> OVA: Nil CYST: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 6 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 64% L: 32%E: 4% ESR ½hr 34mm 1hr 50mm Hb: 74% BT: 3m40s CT:4m 35s Blood Sugar(R): 86 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 172mgs% B.P. 112/84mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood : Nil		
						Fair

NAME: Elango		AGE: 55	SEX: Male	O.P.NO: 84292	NO.OF DAYS TREATED : 6		FROM:22/10/2012		TO:28/10/2012	
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION:		Coolie	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT				INVESTIGATION AFTER TREATMENT				OBSERVATION
Constipation , pain in the anus , bleeding from anus , tiredness since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9800 Cells/Cumm				<u>BLOOD</u> TC: 9800 Cells/Cumm				Bleeding arrested on 6 th day
		DC: P: 64% L: 32%E: 4%		<u>URINE</u> Alb: Nil		DC: P: 65% L: 30%E:5%		<u>URINE</u> Alb: Nil		No significant adverse effects
		ESR ½hr 22mm		Sug: Nil		ESR ½hr 52mm		Sug: Nil		
		1hr 46mm		Dep: NAD		1hr 46mm		Dep: NAD		
		Hb: 74% BT: 3m50s CT:4 m 50s				Hb: 74% BT: 3m 10s CT:4m				
		Blood Sugar(R): 112 mgs%		<u>MOTION</u>		Blood Sugar(R): 112 mgs%		<u>MOTION</u>		
		Blood Urea: 26 mgs%		Ova: Nil		Blood Urea: 26 mgs%		Ova: Nil		
		Serum Cholesterol: 122 mgs%		Cyst: Nil		Serum Cholesterol: 122mgs%		Cyst: Nil		
		B.P. 110/84mmHg		Occult Blood: Nil		B.P. 120/82mmHg		Occult Blood : Nil		Fair
		serum Calcium:9mg%				serum Calcium:9mg%				
		Proctoscopy:				Proctoscopy:				

NAME: Chinathai		AGE: 50	SEX: Female	O.P.NO: 42953	NO.OFDAYS TREATED : 5FROM:02/11/2012TO:06/11/2012			
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:		coolie	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT			OBSERVATION
Constipation , pain ,pain in the anus , bleeding from anus since 7 days	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u>			<u>BLOOD</u>			Bleeding arrested on 3 rd day
		TC: 9200 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	TC: 9200 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	No significant adverse effects
		DC: P : 64% L: 34%E: 4%		Alb: Nil	DC: P: 66% L:34%E:4%		Alb: Nil	
		ESR ½hr 44mm	Sug: Nil	ESR ½hr 34mm	Sug: Nil			
		1hr 28mm	Dep: NAD	1hr 58mm	Dep: NAD			
Hb: 76% BT: 4m20s CT:5 m		Hb: 76% BT: 3m 25s CT:3m20s						
<u>Blood Sugar(R):</u> 92 mgs%		<u>MOTION</u>	<u>Blood Sugar(R):</u> 92mgs%		<u>MOTION</u>			
Blood Urea: 28 mgs%		Ova: Nil	Blood Urea: 28 mgs%		Ova: Nil			
Serum Cholesterol: 152mgs%		Cyst: Nil	Serum Cholesterol: 152mgs%		Cyst: Nil			
B.P. 122/74mmHg		Occult Blood: Nil	B.P. 122/74mmHg		Occult Blood : Nil			
serum Calcium:9mg%		serum Calcium:9mg%						
Proctoscopy:		Proctoscopy:						
						Good		

IN- PATIENTS

NAME: Vallithai		AGE: 50	SEX: Female	I.P.NO: 1853	NO.OF DAYS TREATED: 5	DAO:09/06/2012	DOD:14/06/2012	
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)							OCCUPATION: House Wife	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT			OBSERVATION
Constipation , pain in the anus ,bleeding from anus , during detecation , burning sensation since 3 weeks .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u>			<u>BLOOD</u>			Bleeding arrested on 6 th day No significant adverse effects
		TC:8400 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	TC: 8400 Cells/Cumm		<u>URINE</u>	
		DC:P: 64% L:32% E:6%		Alb: Nil	DC:P: 66% L:34%E:8%		Alb: Nil	
		ESR ½hr 38mm	Sug: Nil	ESR ½hr 36mm	Sug: Nil			
		1hr 40mm	Dep: NAD	1hr 40mm	Dep: NAD			
Hb:72% BT:4m CT:3 m 50s		Hb: 72% BT:3m 40s CT:3m10s				RESPONSE		
Blood Sugar(R): 84 mgs%		<u>MOTION</u>	Blood Sugar(R): 84 mgs%		<u>MOTION</u>			
Blood Urea: 28 mgs%		Ova: Nil	Blood Urea: 26 mgs%		Ova:Nil			
Serum Cholesterol: 192 mgs%		Cyst: Nil	Serum Cholesterol:196mgs%		Cyst: Nil			
B.P. 138/82mmHg		Occult Blood: Nil		B.P. 138/80mmHg		Occult Blood:Nil		
serum Calcium:8mg%				serum Calcium:8mg%				
Proctoscopy:				Proctoscopy:				
						Fair		

NAME: Mariyama		AGE: 48	SEX: Female	I.P.NO: 2017	NO.OF DAYS TREATED:8	DAO:21/06/2012DOD:29/06/2012	
DRUG:madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	House wife
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain in the anus , bleeding per the anus since 1 weeks .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 8800 Cells/Cumm			<u>BLOOD</u> TC: 8800 Cells/Cumm		Bleeding arrested on 3 rd day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> DC: P: 68% L:30%E:4% Alb: Nil		<u>URINE</u> DC:P: 68% L:30%E:6% Alb: Nil			
		ESR ½hr 34mm 1hr20mm Dep: NAD		ESR ½hr 34mm 1hr 40mm Dep: NAD		RESPONSE	
		Hb: 76% BT:4m CT:5 m		Hb:76% BT: 2m40s CT:4m			
		<u>MOTION</u> Blood Sugar(R): 86 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 204mgs% B.P. 120/74mmHg Occult Blood: Nil serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		<u>MOTION</u> Blood Sugar(R): 86 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol:206mgs% B.P. 120/74mmHg Occult Blood: Nil serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			Good

NAME: Ratha		AGE: 50	SEX: Female	I.P.NO: 2013	NO.OFDAYS TREATED: 6	DAO: 21/06/2012	DOD: 27/06/2012
DRUG: madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain, burning sensation ,bleeding from anus since 3 weeks .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 64% L:32%E:6% ESR ½hr 25mm 1hr 30mm Hb: 72% BT:4m CT:4m 30s Blood Sugar(R): 86mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 184 mgs% B.P. 112/72mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		Bleeding arrested on 3 rd day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 64% L:34%E:6% ESR ½hr 25mm 1hr 50mm Hb: 70% BT:2m30s CT:3m Blood Sugar(R):86 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 184 mgs% B.P. 110/40mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil		
							RESPONSE Good

NAME: Lakshmi		AGE: 45	SEX: Female	I.P.NO: 2012	NO.OF DAYS TREATED: 7	DOA: 21/06/2012	DOD: 28/06/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)					OCCUPATION:	Coolie	
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain in the anus , bleeding from the anus , burning sensation since 4 days .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 8400 Cells/Cumm DC: P: 62% L: 34%E: 4% ESR ½hr 24mm 1hr 38mm Hb: 72% BT:4m CT6m 15s Blood Sugar(R):96mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 210mgs% B.P. 110/82mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		<u>BLOOD</u> TC: 8400 Cells/Cumm DC: P: 62% L:36%E: 4% ESR ½hr 44mm 1hr 48mm Hb: 72% BT: 3m CT:4m 40s Blood Sugar(R):96 mgs% Blood Urea: 32 mgs% Serum Cholesterol: 210mgs% B.P. 112/82mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		
							RESPONSE Good

NAME: Manimaran		AGE: 26	SEX: Male	I.P.NO: 2208	NO.OFDAYS TREATED: 7	DOA: 10/06/2012	DOD: 17/06/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , burning sensation , bleeding from anus , pain since 5 days ..	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 62% L: 34%E: 2% ESR ½hr 35mm 1hr 12mm Hb: 64% BT:4mCT:5m Blood Sugar(R):144 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 216 mgs% B.P. 112/74mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9200 Cells/Cumm DC: P: 62% L: 36%E: 4% ESR ½hr 45mm 1hr 42mm Hb: 66% BT: 3m12s CT:4m Blood Sugar(R):144 mgs% Blood Urea: 26 mgs% Serum Cholesterol: 216 mgs% B.P. 112/74mmHg serum Calcium:9mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 3 rd day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		
							RESPONSE
							Good

NAME: Vellsamy		AGE: 45	SEX: Male	I.P.NO: 2488	NO.OFDAYS TREATED: 8	DOA: 30/07/2012	DOD: 07/08/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain ,burning sensation , bleeding from anus , tiredness since 4 days .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 7600 Cells/Cumm DC: P: 60% L: 36%E: 4% ESR ½hr 37mm 1hr 40mm Hb: 68% BT:4m CT:6m Blood Sugar(R):136 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 210 mgs% B.P. 112/76mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 7600 Cells/Cumm DC: P: 60% L: 38%E: 4% ESR ½hr 46mm 1hr 30mm Hb: 68% BT: 2m30s CT:5m Blood Sugar(R):136 mgs% Blood Urea: 28 mgs% Serum Cholesterol: 210 mgs% B.P. 112/76mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 3 rd day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD <u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		
							RESPONSE
							Good

NAME: Udhayal		AGE: 50	SEX: Female	I.P.NO: 2557	NO.OFDAYS TREATED: 10	DOA: 22/08/2012	DOD: 30/08/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain , burning sensation around the anus , bleeding from anus since 6 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 8600 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 38%E: 4% ESR ½hr 45mm 1hr 25mm Hb: 72% BT:3m 10s CT:6m30s Blood Sugar(R):82 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 132 mgs% B.P. 112/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 8600 Cells/Cumm DC: P: 68% L: 38%E: 4% ESR ½hr 44mm 1hr 20mm Hb: 72% BT: 3m CT:5m Blood Sugar(R):82 mgs% Blood Urea: 24 mgs% Serum Cholesterol: 132 mgs% B.P. 112/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		Good

NAME: Rajyamal		AGE: 50	SEX: Female	I.P.NO: 3652	NO.OFDAYS TREATED: 7	DOA: 20/10/2012	DOD: 27/10/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain , burning sensation , bleeding from anus since 5 days.	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 56% L: 44%E:4% ESR ½hr 46mm 1hr 12mm Hb: 74% BT:4m 10s CT:5m50s Blood Sugar(R):94 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 174 mgs% B.P. 124/72mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9400 Cells/Cumm DC: P: 56% L: 42%E: 4% ESR ½hr 45mm 1hr 40mm Hb: 74% BT: 3m CT:4m 20s Blood Sugar(R):94 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 174 mgs% B.P. 124/72mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 4 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		Good

NAME: Sankaramal		AGE: 40	SEX: Female	I.P.NO: 85524	NO.OFDAYS TREATED: 6	DOA: 27/10/2012	DOD: 02/11/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Consti pain , burning sensation around the anus , bleeding from anus , tiredness since 7 days .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9,000 Cells/Cumm DC: P: 66% L: 36%E: 4% ESR ½hr 25mm 1hr 30mm Hb: 72% BT:3m30s CT:5m Blood Sugar(R):84 mgs% Blood Urea: 34 mgs% Serum Cholesterol: 210 mgs% B.P. 110/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9,000 Cells/Cumm DC: P: 66% L: 34%E: 4% ESR ½hr 35mm 1hr 10mm Hb: 72% BT: 3m CT:5m Blood Sugar(R):84 mgs% Blood Urea: 34 mgs% Serum Cholesterol: 210 mgs% B.P. 110/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 9 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		
							Poor

NAME: Rangamal		AGE: 50	SEX: Female	I.P.NO: 3818	NO.OFDAYS TREATED: 7	DOA: 09/11/2012	DOD: 16/11/2012
DRUG: Madhulai poo chooranam 1gm (bd)						OCCUPATION:	Coolie
COMPLAINTS	DIAGNOSIS	INVESTIGATION BEFORE TREATMENT			INVESTIGATION AFTER TREATMENT		OBSERVATION
Constipation , pain around the anus , bleeding from anus , tiredness since 7 days .	KURUTHI MOOLAM	<u>BLOOD</u> TC: 9500 Cells/Cumm DC: P:62% L: 34%E: 4% ESR ½hr 25mm 1hr 34mm Hb: 78% BT:3m20s CT:4m10s Blood Sugar(R):92 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 184 mgs% B.P. 120/82mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:			<u>BLOOD</u> TC: 9500 Cells/Cumm DC: P: 62% L: 36%E: 6% ESR ½hr 45mm 1hr 34mm Hb: 78% BT: 3m CT:4m Blood Sugar(R):92 mgs% Blood Urea: 30 mgs% Serum Cholesterol: 184 mgs% B.P. 120/80mmHg serum Calcium:8mg% Proctoscopy:		Bleeding arrested on 8 th day No significant adverse effects
		<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep:NAD			<u>URINE</u> Alb: Nil Sug: Nil Dep: NAD		
		<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Occult Blood: Nil			<u>MOTION</u> Ova: Nil Cyst: Nil Blood Occult: Nil		
							Poor

OUT - PATIENTS

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU				
S.NO: 1		OP.NO: 39187	NAME:Mariammal		AGE/SEX: 62/F		OCCUPATION: Coolie	
FROM: 25/05/2012		TO: 29/06/2012	NO. OF DAYS TREATED: 36 days					
COMPLAINTS AND DURATION			INVESTIGATION					
<ul style="list-style-type: none">Loss of appetiteDyspnoea on exertionPalpitation Since 6 months.			BEFORE TREATMENT			AFTER TREATMENT		
			BLOOD		URINE	BLOOD		URINE
			TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil
			DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil
			ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD
			1 hr: 23mm		MOTION	1 hr: 15mm		MOTION
			Hb: 54% (8.2gms%)		Ova: - Nil	Hb: 67% (9.7gms%)		Ova: - Nil
			MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	MCV: -98cumm		Cyst: - Nil
			PCV: -28%		Occult Blood: - Nil	PCV: -48%		Occult Blood: - Nil
			Sugar(R): 120mgs%			Sugar(R): 94mgs%		
			Urea: 32mgs%			Urea: 20mgs%		
			Cholesterol: 155mgs%			Cholesterol: 155mgs%		
								Response:

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey			DIAGONOSIS: PAANDU		
S.NO: 2	OP.NO: 41625	NAME: Ayirathammal	AGE/SEX: 26/F	OCCUPATION: Coolie	
FROM: 04/06/2012	TO: 09/07/2012	NO. OF DAYS TREATED: days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 2 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-63% L-35% E-2%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: Occ.epithelial cells	
		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 59% (8.6gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: 82cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: 32%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 101 mgs%		Sugar(R): 96mgs%	
		Urea: -		Urea: 21mgs%	
		Cholesterol: 221mgs%		Cholesterol: 210mgs%	
		Response:		Poor	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 3	OP.NO: 41946	NAME:Thirumani		AGE/SEX: 39/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 05/06/2012	TO: 10/07/2012	NO. OF DAYS TREATED: 35 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Dyspnoea on exertion• Tiredness• Loss of appetite Since 3 weeks		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 9700 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 10200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-57% L-38% E-5%	Sugar: Nil	DC: P-55% L-40% E-5%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 2mm	Deposits: NAD	ESR: ½ hr: 4mm	Deposits: NAD
		1 hr: 4mm	MOTION	1 hr: 8mm	MOTION
		Hb: 54% (7.7gms%)	Ova: - Nil	Hb: 75% (10.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: 90cumm	Cyst: - Nil	MCV: - 96cumm	Cyst: - Nil
		PCV: 35%	Occult Blood: - Nil	PCV: - 42%	Occult Blood: -Nil
		Sugar(R): 87mgs%		Sugar(R): 92mgs%	
		Urea: 25mgs%		Urea: 24mgs%	
		Cholesterol: 165mgs%		Cholesterol: 182mgs%	
					Response:

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey			DIAGONOSIS: PAANDU		
S.NO: 4	OP.NO: 42447	NAME: Gandhimathi	AGE/SEX: 44/F	OCCUPATION: coolie	
FROM: 07/06/2012	TO: 12/07/2012	NO. OF DAYS TREATED: 34 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">GiddinessDyspnoea on exertionTiredness Since 2 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD		URINE	
		TC: 10500 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-57% L-35% E-8%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 20mm		MOTION	
		Hb: 60% (8.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -82cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -28%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 89mgs%		Sugar(R): 102mgs%	
		Urea: 12mgs%		Urea: 24mgs%	
		Cholesterol: 163mgs%		Cholesterol: 182mgs%	
		Response:		Good	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey			DIAGONOSIS: PAANDU		
S.NO: 5	OP.NO: 44936	NAME:Rajeswari	AGE/SEX: 42/F	OCCUPATION: House wife	
FROM: 16/06/2012	TO: 21/07/2012	NO. OF DAYS TREATED:36 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">PalpitationGiddinessTiredness Since 1 month		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7000 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 8900 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-55% L-40% E-5%	Sugar: Nil	DC: P-55% L-42% E-3%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 6mm	Deposits: NAD	ESR: ½ hr: 2mm	Deposits: NAD
		1 hr: 12mm	MOTION	1 hr: 4mm	MOTION
		Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil	Hb: 77% (11gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -82cumm	Cyst: - Nil	MCV: -90cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -30%	Occult Blood: - Nil	PCV: -40%	Occult Blood: Nil-
		Sugar(R): 109mgs%		Sugar(R): 88mgs%	
		Urea: 27mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 198mgs%		Cholesterol: 212mgs%	
			Response:	Good	

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 6	OP.NO: 45948	NAME: Ruby		AGE/SEX: 58/F	OCCUPATION: House wife
FROM: 20/06/2012	TO: 25/07/2012	NO. OF DAYS TREATED: 45 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Dyspnoea on exertion• Loss of appetite• Tiredness Since 20days.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 8900 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9300 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-56% L-39% E-5%	Sugar: Nil	DC: P-49% L-50% E-1%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 5mm	Deposits: NAD	ESR: ½ hr: 1mm	Deposits: NAD
		1 hr: 10mm	MOTION	1 hr: 2mm	MOTION
		Hb: 64% (9.1gms%)	Ova: - Nil	Hb: 72% (10.3gms%)	Ova: - Nil
		MCV: 88cumm	Cyst: - Nil	MCV: - 96cumm	Cyst: - Nil
		PCV: 30%	Occult Blood: - Nil	PCV: - 40%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 82mgs%		Sugar(R): 97mgs%	
		Urea: 18mgs%		Urea: 22mgs%	
		Cholesterol: 146mgs%		Cholesterol: 186mgs%	
					Response:

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey			DIAGONOSIS: PAANDU						
S.NO: 7	OP.NO: 53082	NAME: Subramanian	AGE/SEX: 52/M	OCCUPATION: Coolie					
FROM: 13/07/2012	TO: 17/08/2012	NO. OF DAYS TREATED: 35days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">MalaiseDyspnoea on exertionLoss of appetiteSince 8 months		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 8100 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 8300 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-61% L-36% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-64% L-34% E-2%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 1mm		Deposits: NAD		ESR: ½ hr: 2mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 3mm		MOTION		1 hr: 4mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 70% (10gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -87cumm		Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -32%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: -Nil	
		Sugar(R): 111mgs%				Sugar(R): 110mgs%			
		Urea: 14mgs%				Urea: 14mgs%			
		Cholesterol: 168mgs%				Cholesterol: 150mgs%			
				Response:		Good			

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 8	OP.NO: 53623	NAME: Esterammal		AGE/SEX: 65/F	OCCUPATION: House wife
FROM: 16/07/2012	TO: 20/08/2012	NO. OF DAYS TREATED: 34days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">PalpitationTirednessLoss of appetite Since 10 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD		URINE	
		TC: 9800 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-63% L-34% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 2mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 4mm		MOTION	
		Hb: 66% (9.9gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: 82cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: 32 %		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 80mgs%			
		Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 119mgs%			
				Response: Fair	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram100mg bd with honey			DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 9	OP.NO: 53627	NAME: Mariammal	AGE/SEX: 46/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 16/07/2012	TO: 20/08/2012	NO. OF DAYS TREATED: 34 days		
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION		
<ul style="list-style-type: none">Dyspnoea on exertionPalpitationLoss of appetite Since 2 months.	BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
	BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
	TC: 10,000 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 10,000 cells/cumm	Albumin: Nil
	DC: P-63% L-32% E-5%	Sugar: Nil	DC: P-65% L-31% E-4%	Sugar: Nil
	ESR: ½ hr: 7mm	Deposits: NAD	ESR: ½ hr: 5mm	Deposits: NAD
	1 hr: 8mm	MOTION	1 hr: 6mm	MOTION
	Hb: 63% (9.0gms%)	Ova: - Nil	Hb: 69% (9.8gms%)	Ova: - Nil
	MCV: - 74cumm	Cyst: - Nil	MCV: - 75cumm	Cyst: - Nil
	PCV: -36.8%	Occult Blood: - Nil	PCV: - 40%	Occult Blood: - Nil
	Sugar(R): 126mgs%		Sugar(R): 125mgs%	
	Urea: 16mgs%		Urea: 8 mgs%	
	Cholesterol: 128mgs%		Cholesterol: 128 mgs%	
			Response:	Fair

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 10	OP.NO:54575	NAME:balya		AGE/SEX: 20/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 19/07/2012	TO:20/08/2012	NO. OF DAYS TREATED: 32 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-64% L-35% E-1%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -74cumm		Cyst: - Nil		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response: Good					

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptom

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 11	OP.NO: 54576	NAME:Bhuvana	AGE/SEX: 25/F		OCCUPATION: Coolie				
FROM: 19/07/2012	TO: 21/08/2012	NO. OF DAYS TREATED: 33 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-62% L-36% E-2%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -74cumm		Cyst: - Nil		MCV: -76cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -28%		Occult Blood: - Nil		PCV: -42%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
						Response:		Good	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU							
S.NO: 12		OP.NO: 56456		NAME:Rajeshwari		AGE/SEX: 20/F		OCCUPATION: Coolie			
FROM: 25/07/2012		TO: 28/08/2012		NO. OF DAYS TREATED: 34 days							
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT				AFTER TREATMENT			
				BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
				DC: P-59% L-38% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
				ESR: ½ hr: 12mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
				1 hr: 20mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
				Hb: 61% (8.5gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (8.7gms%)		Ova: - Nil	
				MCV: -72cumm		Cyst: - Nil		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil	
				PCV: -30%		Occult Blood: - Nil		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil	
				Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
				Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
				Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
										Response:	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU			
S.NO: 13		OP.NO: 60875	NAME:Amala		AGE/SEX: 30/F	OCCUPATION: Coolie	
FROM: 09/08/2012		TO: 10/09/2012	NO. OF DAYS TREATED: 32 days				
COMPLAINTS AND DURATION			INVESTIGATION				
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.			BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT		
			BLOOD	URINE	BLOOD	URINE	
			TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil	
			DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil	DC: P-62% L-36% E-2%	Sugar: Nil	
			ESR: ½ hr: 10mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 7mm	Deposits: NAD	
			1 hr: 23mm	MOTION	1 hr: 17mm	MOTION	
			Hb: 52% (7.7gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil	
			MCV: -76cumm	Cyst: - Nil	MCV: -89cumm	Cyst: - Nil	
			PCV: -32%	Occult Blood: - Nil	PCV: -40%	Occult Blood: - Nil	
			Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%		
			Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%		
			Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%		
					Response:		

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU							
S.NO: 14		OP.NO: 60874		NAME:Sowmiya		AGE/SEX: 32/F		OCCUPATION: Coolie			
FROM: 09/08/2012		TO: 13/09/2012		NO. OF DAYS TREATED: 35 days							
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">Loss of appetiteDyspnoea on exertionPalpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT				AFTER TREATMENT			
				BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
				DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-61% L-38% E-1%		Sugar: Nil	
				ESR: ½ hr: 11mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
				1 hr: 24mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
				Hb: 61% (8.9gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
				MCV: -78cumm		Cyst: - Nil		MCV: -89cumm		Cyst: - Nil	
				PCV: -38%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
				Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
				Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
				Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
						Response: Fair					

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 15	OP.NO: 62716	NAME:Deepa		AGE/SEX:28/F	OCCUPATION: Coolie
FROM:15/08/2012	TO: 16/09/2012	NO. OF DAYS TREATED: 32 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil	DC: P-61% L-37% E-2%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 10mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm	Deposits: NAD
		1 hr: 23mm	MOTION	1 hr: 15mm	MOTION
		Hb: 61% (8.5gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -80cumm	Cyst: - Nil	MCV: -90cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -30%	Occult Blood: - Nil	PCV: -42%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
			Response:	Fair	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 16		OP.NO: 68069		NAME:Pandian		AGE/SEX:32/M		OCCUPATION: Coolie	
FROM: 03/09/2012		TO: 07/10/2012		NO. OF DAYS TREATED: 34 days					
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION					
<ul style="list-style-type: none">Loss of appetiteDyspnoea on exertionPalpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT			AFTER TREATMENT		
				BLOOD		URINE	BLOOD		URINE
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil
				DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	DC: P-62% L-37% E-1%		Sugar: Nil
				ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD
				1 hr: 23mm		MOTION	1 hr: 15mm		MOTION
				Hb: 54% (6.7gms%)		Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil
				MCV: -80cumm		Cyst: - Nil	MCV: -90cumm		Cyst: - Nil
				PCV: -38%		Occult Blood: - Nil	PCV: -44%		Occult Blood: - Nil
				Sugar(R): 120mgs%			Sugar(R): 94mgs%		
				Urea: 32mgs%			Urea: 20mgs%		
				Cholesterol: 155mgs%			Cholesterol: 155mgs%		
						Response:		Good	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 17	OP.NO: 68801	NAME:Sugumar		AGE/SEX: 37/M	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 05/09/2012	TO: 07/10/2012	NO. OF DAYS TREATED: 32 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-39% E-1%		Sugar: Nil		DC: P-62% L-37% E-1%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 7mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 14mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -82cumm		Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -28%		Occult Blood: - Nil		PCV: -39%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Fair			

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 18	OP.NO: 71218	NAME:Jeeva		AGE/SEX: 20/M	OCCUPATION: Coolie
FROM: 12/09/2012	TO: 17/10/2012	NO. OF DAYS TREATED: 35days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	
		1 hr: 23mm		MOTION	
		Hb: 58% (7.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -79cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -32%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
				Response:	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 19	OP.NO: 75288	NAME:Sindhya		AGE/SEX: 20/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 24/09/2012	TO: 26/10/2012	NO. OF DAYS TREATED: 32 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-59% L-38% E-3%	Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 12mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm	Deposits: NAD
		1 hr: 25mm	MOTION	1 hr: 15mm	MOTION
		Hb: 60% (8.2gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -86cumm	Cyst: - Nil	MCV: -94cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -36%	Occult Blood: - Nil	PCV: -44%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
			Response:	Good	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey			DIAGONOSIS: PAANDU		
S.NO: 20	OP.NO:75284	NAME:Chitra	AGE/SEX: 20/F	OCCUPATION: Coolie	
FROM: 24/09/2012	TO: 30/10/2012	NO. OF DAYS TREATED:36 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">Loss of appetiteDyspnoea on exertionPalpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 10mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm	Deposits: NAD
		1 hr: 23mm	MOTION	1 hr: 15mm	MOTION
		Hb: 61% (8.1gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (8.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -79cumm	Cyst: - Nil	MCV: -90cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -32%	Occult Blood: - Nil	PCV: -40%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
			Response:	Poor	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 21	OP.NO: 76076	NAME:Bhuvana	AGE/SEX: 20/F		OCCUPATION: Coolie				
FROM: 26/09/2012	TO: 31/10/2012	NO. OF DAYS TREATED: 35 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 13mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 26mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 57% (7.3gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -78cumm		Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -34%		Occult Blood: - Nil		PCV: -44%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Good			

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU							
S.NO: 22		OP.NO: 76866		NAME:Parvathi		AGE/SEX: 22/F		OCCUPATION: Coolie			
FROM: 28/09/2012		TO: 30/10/2012		NO. OF DAYS TREATED: 32 days							
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT				AFTER TREATMENT			
				BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
				DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-62% L-37% E-1%		Sugar: Nil	
				ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
				1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
				Hb: 61% (8.5gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
				MCV: -78cumm		Cyst: - Nil		MCV: -92cumm		Cyst: - Nil	
				PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
				Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
				Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
				Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
						Response:		Fair			

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 23	OP.NO: 77594	NAME:Keerthana		AGE/SEX: 40/F	OCCUPATION: Coolie
FROM:01/10/2012	TO: 05/11/2012	NO. OF DAYS TREATED: 36 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 10mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm	Deposits: NAD
		1 hr: 23mm	MOTION	1 hr: 15mm	MOTION
		Hb: 60% (8.1gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -80cumm	Cyst: - Nil	MCV: -89cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -38%	Occult Blood: - Nil	PCV: -40%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
			Response:	Good	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 24		OP.NO: 77593		NAME:Monika		AGE/SEX: 29/F		OCCUPATION: Coolie	
FROM:01/10/2012		TO: 06/11/2012		NO. OF DAYS TREATED: 37 days					
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION					
<ul style="list-style-type: none">Loss of appetiteDyspnoea on exertionPalpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT			AFTER TREATMENT		
				BLOOD		URINE	BLOOD		URINE
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil
				DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil
				ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD
				1 hr: 23mm		MOTION	1 hr: 15mm		MOTION
				Hb: 59% (8.0gms%)		Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil
				MCV: -76cumm		Cyst: - Nil	MCV: -90cumm		Cyst: - Nil
				PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	PCV: -46%		Occult Blood: - Nil
				Sugar(R): 120mgs%			Sugar(R): 94mgs%		
				Urea: 32mgs%			Urea: 20mgs%		
				Cholesterol: 155mgs%			Cholesterol: 155mgs%		
						Response:		Fair	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 25	OP.NO: 80062	NAME:Malarkodi		AGE/SEX: 36/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 08/10/2012	TO: 09/11/2012	NO. OF DAYS TREATED: 32 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 14mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	
		1 hr: 28mm		MOTION	
		Hb: 54% (6.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
		Response:		Good	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 26	OP.NO: 82374	NAME:Chitradevi		AGE/SEX:22/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 16/10/12	TO: 20/11/12	NO. OF DAYS TREATED: 35 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 12mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 57% (7.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil		MCV: -86cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -44%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Good			

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG: Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 27	OP.NO: 82375	NAME: Nishana		AGE/SEX: 20/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 16/10/12	TO: 25/11/12	NO. OF DAYS TREATED: 40 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 14mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 22mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 60% (8.4gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil		MCV: -96cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -44%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Good			

DRUG: Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 28	OP.NO: 84290	NAME: Sandhiya		AGE/SEX: 25/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 22/10/12	TO: 24/11/12	NO. OF DAYS TREATED: 33 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 59% (7.3gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -78cumm		Cyst: - Nil		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -32%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Good			

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 29	OP.NO: 86377	NAME:Lakshmi		AGE/SEX:28/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 30/10/12	TO: 9/12/12	NO. OF DAYS TREATED: 40days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-59% L-38% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 11mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 24mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -78cumm		Cyst: - Nil		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Fair			

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 30	OP.NO: 86364	NAME:Thendral		AGE/SEX: 22/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 30/10/12	TO:1/12/12	NO. OF DAYS TREATED:32 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 10mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm	Deposits: NAD
		1 hr: 23mm	MOTION	1 hr: 15mm	MOTION
		Hb: 55% (6.5gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -84cumm	Cyst: - Nil	MCV: -94cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -30%	Occult Blood: - Nil	PCV: -40%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
					Response:

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

IN - PATIENTS

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU							
S.NO: 31		IP.NO: 1811		NAME:Veeralakshmi		AGE/SEX: 50/F		OCCUPATION: Coolie			
FROM: 06/06/12		TO: 10/07/12		NO. OF DAYS TREATED: 34 days							
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT				AFTER TREATMENT			
				BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
				DC: P-59% L-37% E-4%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
				ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
				1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
				Hb: 62% (8.5gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
				MCV: -78cumm		Cyst: - Nil		MCV: -86cumm		Cyst: - Nil	
				PCV: -32%		Occult Blood: - Nil		PCV: -42%		Occult Blood: - Nil	
				Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
				Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
				Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
						Response:		Fair			

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU							
S.NO:32		IP.NO: 1808		NAME:Vanniyan		AGE/SEX: 60/M		OCCUPATION: Coolie			
FROM: 06/06/12		TO: 12/07/12		NO. OF DAYS TREATED:36 days							
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT				AFTER TREATMENT			
				BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
				DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
				ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
				1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
				Hb: 52% (7.0gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
				MCV: -80cumm		Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
				PCV: -38%		Occult Blood: - Nil		PCV: -44%		Occult Blood: - Nil	
				Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
				Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
				Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
						Response:		Good			

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 33	IP.NO: 1835	NAME:Leela		AGE/SEX: 50/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 07/06/12	TO: 17/07/12	NO. OF DAYS TREATED: 40 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 13mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	
		1 hr: 25mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -82cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -32%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
		Response:		Good	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU									
S.NO: 34		IP.NO: 1955		NAME:Ponnu		AGE/SEX:60/M		OCCUPATION: Coolie					
FROM: 18/06/12		TO:23/07/12		NO. OF DAYS TREATED: 35 days									
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION									
<ul style="list-style-type: none">Loss of appetiteDyspnoea on exertionPalpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT				AFTER TREATMENT					
				BLOOD				URINE		BLOOD		URINE	
				TC: 7600 cells/cumm				Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
				DC: P-60% L-37% E-3%				Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
				ESR: ½ hr: 10mm				Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
				1 hr: 23mm				MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
				Hb: 65% (8.9gms%)				Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
				MCV: -80cumm				Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
				PCV: -36%				Occult Blood: - Nil		PCV: -42%		Occult Blood: - Nil	
				Sugar(R): 120mgs%						Sugar(R): 94mgs%			
				Urea: 32mgs%						Urea: 20mgs%			
				Cholesterol: 155mgs%						Cholesterol: 155mgs%			
						Response:		Good					

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU	
S.NO: 35	IP.NO: 1977	NAME:Uchimakali		AGE/SEX: 50/F	OCCUPATION: Coolie
FROM: 19/06/12	TO: 21/07/12	NO. OF DAYS TREATED: 32 days			
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION			
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT	
		BLOOD	URINE	BLOOD	URINE
		TC: 7600 cells/cumm	Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm	Albumin: Nil
		DC: P-61% L-37% E-2%	Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%	Sugar: Nil
		ESR: ½ hr: 10mm	Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm	Deposits: NAD
		1 hr: 23mm	MOTION	1 hr: 15mm	MOTION
		Hb: 62% (8.8gms%)	Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)	Ova: - Nil
		MCV: -82cumm	Cyst: - Nil	MCV: -92cumm	Cyst: - Nil
		PCV: -36%	Occult Blood: - Nil	PCV: -40%	Occult Blood: - Nil
		Sugar(R): 120mgs%		Sugar(R): 94mgs%	
		Urea: 32mgs%		Urea: 20mgs%	
		Cholesterol: 155mgs%		Cholesterol: 155mgs%	
			Response:	Good	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 36		IP.NO: 47349		NAME:Shanmugathai		AGE/SEX: 60/F		OCCUPATION: Coolie	
FROM: 25/06/12		TO: 04/08/12		NO. OF DAYS TREATED: 40days					
COMPLAINTS AND DURATION				INVESTIGATION					
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.				BEFORE TREATMENT			AFTER TREATMENT		
				BLOOD		URINE	BLOOD		URINE
				TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil	TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil
				DC: P-59% L-38% E-3%		Sugar: Nil	DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil
				ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm	ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD
				1 hr: 23mm		MOTION	1 hr: 15mm		MOTION
				Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil	Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil
				MCV: -78cumm		Cyst: - Nil	MCV: -90cumm		Cyst: - Nil
				PCV: -38%		Occult Blood: - Nil	PCV: -44%		Occult Blood: - Nil
				Sugar(R): 120mgs%			Sugar(R): 94mgs%		
				Urea: 32mgs%			Urea: 20mgs%		
				Cholesterol: 155mgs%			Cholesterol: 155mgs%		
						Response:		Fair	

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey			DIAGONOSIS: PAANDU						
S.NO: 37	IP.NO: 2067	NAME:Vanniyaperumal	AGE/SEX: 60/M	OCCUPATION: Coolie					
FROM: 27/06/12	TO: 03/08/12	NO. OF DAYS TREATED:37 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -42%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Good			

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 38	IP.NO: 2019	NAME:Kaliyammal		AGE/SEX: 55/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 04/07/12	TO:12/08/12	NO. OF DAYS TREATED: 39 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 61% (7.8gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -84cumm		Cyst: - Nil		MCV: -92cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
				Response:		Good			

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 39	IP.NO: 81174	NAME:Subammal		AGE/SEX: 50/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM:11/10/12	TO: 19/11/12	NO. OF DAYS TREATED: 39 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 62% (8.8gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil		MCV: -90cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -36%		Occult Blood: - Nil		PCV: -40%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
		Cholesterol: 155mgs%				Cholesterol: 155mgs%			
						Response:		Fair	

DRUG:Ayachenduram 100mg bd with Honey				DIAGONOSIS: PAANDU					
S.NO: 40	IP.NO:76077	NAME:Kaliyamma		AGE/SEX:50/F	OCCUPATION: Coolie				
FROM: 26/09/12	TO: 29/10/12	NO. OF DAYS TREATED:33 days							
COMPLAINTS AND DURATION		INVESTIGATION							
<ul style="list-style-type: none">• Loss of appetite• Dyspnoea on exertion• Palpitation Since 6 months.		BEFORE TREATMENT		AFTER TREATMENT					
		BLOOD		URINE		BLOOD		URINE	
		TC: 7600 cells/cumm		Albumin: Nil		TC: 9200 cells/cumm		Albumin: Nil	
		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil		DC: P-60% L-37% E-3%		Sugar: Nil	
		ESR: ½ hr: 10mm		Deposits: 2-3 pus cells/cu.mm		ESR: ½ hr: 8mm		Deposits: NAD	
		1 hr: 23mm		MOTION		1 hr: 15mm		MOTION	
		Hb: 61% (8.7gms%)		Ova: - Nil		Hb: 68% (9.7gms%)		Ova: - Nil	
		MCV: -80cumm		Cyst: - Nil		MCV: -92cumm		Cyst: - Nil	
		PCV: -38%		Occult Blood: - Nil		PCV: -44%		Occult Blood: - Nil	
		Sugar(R): 120mgs%				Sugar(R): 94mgs%			
		Urea: 32mgs%				Urea: 20mgs%			
						Response:Fair			

+ Mild ++ Moderate +++ Severe

Good Response – Significant relief of symptoms Fair Response – Partial relief of symptoms Poor response – Insignificant relief of symptoms

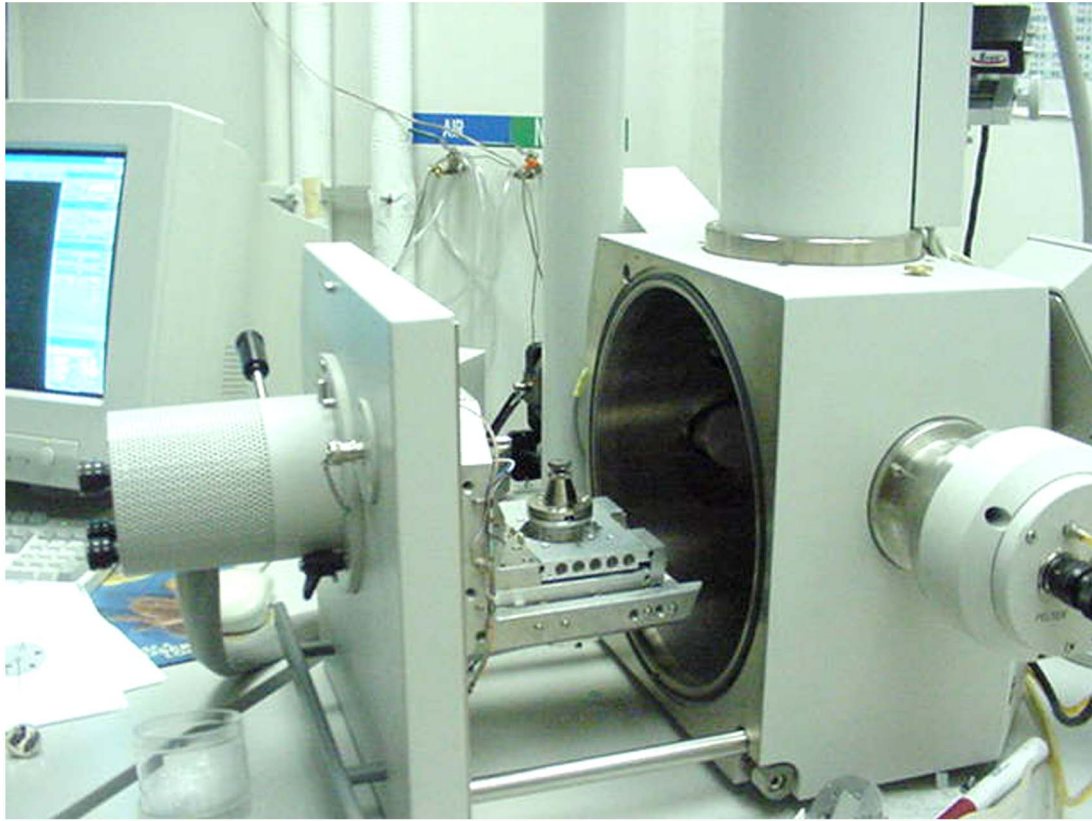
஡ாதுளை ஸூ சூரணம்



FTIR



SEM Chamber



சீரகாசனம்



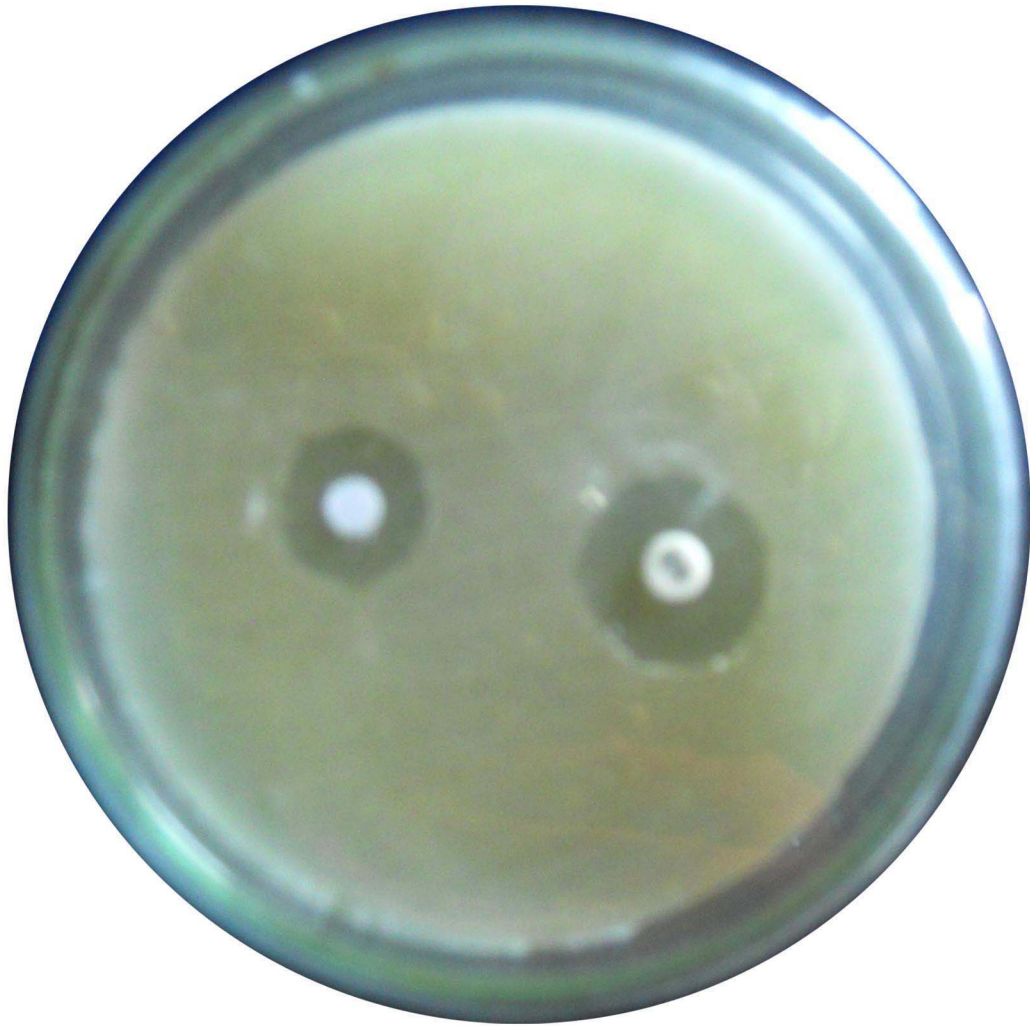
சர்வாங்காசனம்



மயூராசனம்



ANTI MICROBIAL ACTIVITY

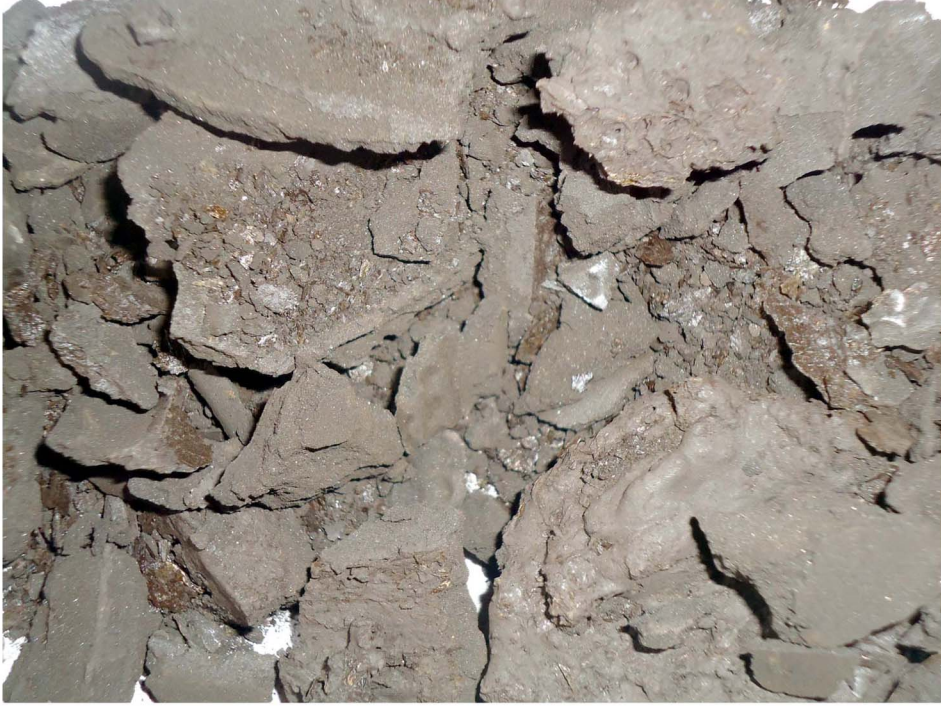


**STAPHYLOCOCCUS
AUREUS**

Haemostatic Activity of Madhulai Poo Chooranam



அயம்



சுத்தித்த அயப்பொடி



Dried Flower of Punica Granatum



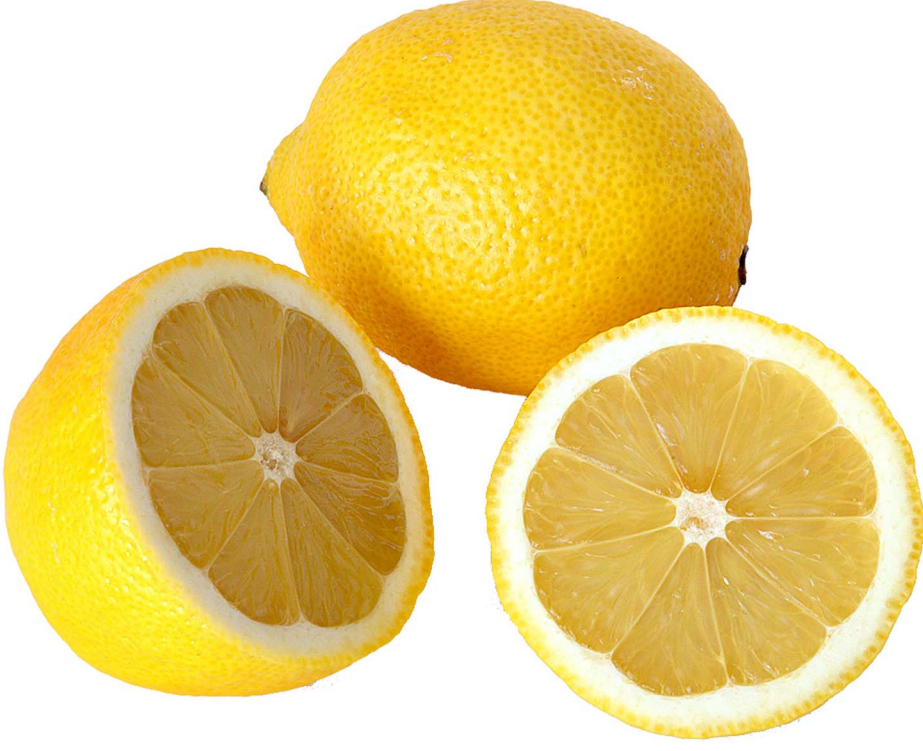
மாதுளை பூ
(Flower of Punica Granatum)



அய செந்தூரம்



எழுந்தச்சை



INSTITUTIONAL ANIMAL ETHICS COMMITTEE (I.A.E.C)
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI

No...../IAEC/Government Siddha Medical College, Palayamkottai/2011-12 DT.....
Candidate Register No:32101507

CERTIFICATE

This is to certify that the dissertation topics, ***Haemostatic , Analgesic***.....
..... ***Activity of Madhulai Poo Chooranam and Heamatinic activity and Acute***.....
..... ***Toxicity study of the compound Drug Aya Chenduram***..... have been approved by
the IAEC on condition basis.

Name of chairman: -Pro.Dr.S.MOHAN,M.D(s).

Signature with date: -

Name of Member secretary: -Dr.S.KANIRAJA,M.D(s).

Signature with date: -

(Kindly make sure that minutes of the meeting duly signed by all the participants are maintained by office)



THE TAMIL NADU Dr. M.G.R. MEDICAL UNIVERSITY

69, Anna Salai, Guindy, Chennai - 32.

DEPARTMENT OF SIDDHA

CERTIFICATE OF PARTICIPATION

This is to certify that Dr.**J. SARVASRE**.....

has participated as Resource Person / Delegate in the Workshop on

“Research Methodology & Biostatistics” for AYUSH Post Graduates &

Researchers organized by the Dept. of Siddha from **04.07.2011** to **08.07.2011**


Dr. N. Kabilan
Prof. & Head


Dr. Sudha Seshayyan
Registrar i/c


Dr. Mayil Vahanan Natarajan
Vice-Chancellor

CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION PROGRAMME

Conducted by


**POST GRADUATE DEPARTMENT OF GUNAPADAM
GOVT. SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI**

Certificate

*This is to certify that Dr. I. SARVASRE
PG Gunapadam Department, Government Siddha Medical College,
Palayamkottai has actively participated in the CME Programme held on
09.01.2013 at conference hall Govt. Siddha Medical College, Palayamkottai,
Tirunelveli District.*

*This programme focussed on "INTERLINK BETWEEN THE PLANTS AND THE PLANETS,
HERBAL REMEDY FOR TUBERCULOSIS & GENERAL GUIDELINES FOR RESEARCH AND EVALUATION OF
TRADITIONAL MEDICINE".*


Dr. G. ESSAKKY PANDIAN
Asst. Lecturer, Co-ordinator


Dr. A. KINGSLY
Lecturer, HOD i/c


Dr. N. CHANDRA MOHAN DOSS
Principal

CERTIFICATE OF ANALYSIS

Name of the Product: 094-Madulai poo Chooranam

Report No : CAR/DTL/CUR062

Date of Sampling :09.10.12

Report Date: 18.12.12

PHYSICO-CHEMICAL STANDARDISATION

S.No	TESTS	AS PER ANALYSIS
1.	Description	Light brown coloured powder
2.	pH(1% w/v solution)	5.48
3.	Bulk density	0.28gm/ml
4.	Tap density	0.49gm/ml
5.	Loss on Drying at 105°C	5.35%
6.	Total Ash	5.67%
7.	Acid insoluble ash	0.83%
8.	Water Soluble Extractive	51.39%
9.	Alcohol Soluble Extractive	36.14%

SIEVE ANALYSIS

S.No	Sieve No (μ)	% of particles retained
1.	600	15.78
2.	300	8.69
3.	150	32.17
4.	75	24.12
5.	Final product	18.07

Y. L. N. N. N. N. N.
ANALYST

LAB IN-CHARGE

ASSOCIATE DEAN & CO-ORDINATOR



CERTIFICATE OF ANALYSIS

Name of the Product: 093-Ayachenduram

Report No : CAR/DTL/CHE068

Date of Sampling : 09.10.12

Report Date: 18.12.12

PHYSICO-CHEMICAL STANDARDISATION

S.No	TESTS	AS PER ANALYSIS
1.	Description	Dark brown coloured powder
2.	Loss on Drying at 105°C	0.46%
3.	Total Ash	98.91%
4.	Acid Insoluble Ash	91.80%

K. Arunachal
ANALYST

Alkaram
LAB IN-CHARGE

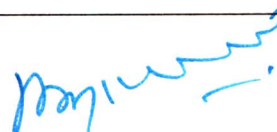
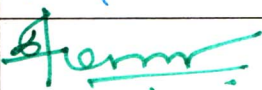

Alkaram
ASSOCIATE DEAN & CO-ORDINATOR

**GOVT. SIDDHA MEDICAL COLLEGE,
PALAYAMKOTTAI,
TIRUNELVELI – 627002.**

SCREENING COMMITTEE

Candidate Reg No:32101507

This is to certify that the dissertation topics Haemostatic, Analgesic activities of the single drug MADULAI POO CHOORANAM, and Haematonic activity of the compound drug AYA CHENDURAM have been approved by the screening committee.

S.No	Name	Signature
1.	Pro. Dr. N. CHANDRAMOHAN DOSS, MD (S) Principal & Chairman	
2.	Pro. Dr. R. THANGAMONEY, MD (S)	
3.	Dr. A. SUBRAMANIAN, MD (S)	

(Kindly make sure that the minutes of the meeting duly signed by all the participation are maintained by the college office)

INSTITUTIONAL ANIMAL ETHICS COMMITTEE (I.A.E.C)
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI

No...../IAEC/Government Siddha Medical College, Palayamkottai/2011-12 DT.....
Candidate Register No:32101507

CERTIFICATE

This is to certify that the dissertation topics, ***Haemostatic , Analgesic***.....
..... ***Activity of Madhulai Poo Chooranam and Heamatinic activity and Acute***.....
..... ***Toxicity study of the compound Drug Aya Chenduram***..... have been approved by
the IAEC on condition basis.

Name of chairman: -Pro.Dr.S.MOHAN,M.D(s).

Signature with date: -

Name of Member secretary: -Dr.S.KANIRAJA,M.D(s).

Signature with date: -

(Kindly make sure that minutes of the meeting duly signed by all the participants are maintained by office)